PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN TOWARZYSTWA

LEKARSKIEGO KRAKOWSKIEGO

i

Towarzystwa lekarzy Galicyjskich we Lwowie

WYDAWANY POD REDAKCYĄ

Dra Stanisława Janikowskiego

Profesora zwycz. w Wydziale lekarskim Uuniwersytetu Jagiellońskiego.

Rok XII. — 1873.

KRAKÓW

NAKŁADEM TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO KRAKOWSKIEGO

Drukiem W. Korneckiego.

1873.

100596 III
12 (1873)

BIBLIOTHECA VNIV. IAGELL. CRACOVIENSIS

Biblioteka Jagiellońska
1001642240

SPIS RZECZY ZAWARTYCH W TOMIE XII PRZEGLĄDU LEKARSKIEGO.

(Liczby oznaczają strony.)

I. PRACE I SPOSTRZEŻENIA WŁASNE.

4. Odcinek. (Higiena. Rzeczy społeczne. Zakłady lekarskie i Zjazdy. Korespondencye).

II. PIŚMIENNICTWO LEKARSKIE.

III. WYKŁADY KLINICZNE ZAGRANICZNE.

IV. SPOSTRZEŻENIA KLINICZNE I SZPITALNE ZAGRANICZNE.

V. PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNÉJ I CZYNNOŚCI TOWARZYSTW.

A) Anatomia i Fizyologia.

B) Chemia patologiczna; Anatomia patologiczna i Patologia ogólna.

C) Dyetetyka, Farmacya, Farmakologia i Toksykologia.

D) Medycyny publiczna. (Higiena, Policya lekarska i Medycyna sądowa.)

E) Patologia i Terapia szczegółowa.

F) Chirurgia i okulistyka.

G) Położnictwo, Choroby kobiet i dzieci.

VI. SPRAWOZDANIA Z POSIEDZEŃ TOWARZYSTW PRZYRODNICZO-LEKARSKICH.

A) Krajowych.

B) Zagranicznych.

VII. RÓŻNE WIADOMOŚCI.

A) Wiadomości urzędowe.

B) Kronika lekarska podług miast.

1. *Krajowych.*

2. *Zagranicznych.*

C) Zakłady naukowe i Stypendya.

1. Krajowe, a w szczególności krakowskie.

2. Zagraniczne.

D) Wiadomości dotyczące się zawodu lekarskiego i aptekarskiego.

E) Towarzystwa i zjazdy.

F) Konkursy, nagrody i wystawy.

G) Wiadomości higieniczne i policyjno-lekarskie.

1. Krajowe.

2. Zagraniczne.

H) Szpitale, Zakłady leczniczne i Zdrojowiska.

1. Krajowe.

2. *Zagraniczne.*

I) Wiadomości statystyczne i epidemiologiczne.

K) Wiadomości dotyczące się osób.

(Porównaj: Wiadomości urzędowe.)

L) Nekrologia.

M) Bibliografia.

N) Wspominki historyczne.

W każdym Nrze na 7méj stronnicy.

O) Rozmaitości.

P) Odezwy redakcyi.

SPIS AUTORÓW.

(Uwaga. Krésecza (—) przy nazwisku oznacza autora artykułu oryginalnego.)

I. *Krajowych.*

II. *Zagranicznych.*

Nr. 1. Kraków, dnia 4. Stycznia 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Szewska, 210.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopisma zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Rynek główny, Nr. 14.

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Reklamacye nieopieczętowane wolne są od opłaty pocztowej, uwzględnia się je tylko w ciągu tygodnia.

Cena „Przeglądu lekarskiego“ wynosi:
W Krakowie rocznie . zlr. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „ „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiem z przesyłką pocztową
rocznie . . . zlr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye: A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, — wreszcie Admistracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowej.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

O leczeniu róży *(erysipelas)*.

Napisał Dr. Kaczorowski z Poznania.

W przeciągu ubiegłych trzech miesięcy, a mianowicie w Październiku, nagromadziło się w szpitalu miejskim i Siostr Miłosierdzia tyle przypadków róży, że istnie o różowej prawić można epidemii miasta Poznania.

Znacznie przeważna część chorych dotkniętych różą pochodziła z miasta samego, reszta z okolicznych wiosek, które wszystkie panujące tutaj choroby razem z miastem dzielić zwykły.

Pomimo odosobnienia chorych na różę ile możności od reszty pomieszczonych w szpitalach osób, nie można było zapobiedz, że owa choroba udzieliła się kilku wyzdrowieńcom po innych dopiero co przebytych chorobach, i to osobom znacznie wycieńczonym.

Przebieg choroby ogólnie odznaczał się niezwykłém natężeniem, a szczególnej dążnością do wędrowania po całym obszarze skóry.

Wielu chorych przysłano do zakładów z szeroko rozprzestrzenionem spustoszeniem podskórnej tkanki łącznej, ze zgorzeliną powłoki skórnej prawie całych kończyn, i z upadkiem sił, który zaledwie o powolném zejściu marzyć pozwalał.

Jeżeli mimo to z blizko 50 chorych, pomiędzy którymi wielu było opilców popadłych z téj okoliczności w obłąd właściwy, ani jeden nie umarł; mniemałbym, że sposób leczenia, w obec tak pomyślnego rezultatu, nie mógł być zupełnie obojętnym.

Wiadomą jest rzeczą, że róża jest jedną z najniebezpieczniejszych ostrych chorób osutkowych, i że główną przyczynę jéj zjadliwości stanowi jéj własność rozprzestrzeniania się z pierwotnie zajętego miejsca w coraz szerszym obwodzie na skórę całéj głowy, całych odnóg, a ponickąd całéj powierzchni ciała; zkąd powstająca długotrwała gorączka sama przez się zniszczyć zdoła organizm; nie licząc wikłających ją groźnych objawów, jak rozległego ropienia, martwienia tkanki łącznéj, przerzutowych zapaleń wewnętrznych narządów, przekrwienia mózgu: czém wszystkiém choremu śmierć zadać może.

Z tego względu więc usiłowania lekarzy od dawien dawna skierowane bywały ku wynalezieniu środka, zapomocą którego możnaby złowrogiemu rozprzestrzenianiu się róży tamę położyć.

O żadnym jednakże z zalecanych w tym celu środków, z których wymieniam tylko saletran srebra, jodynę, rtęć, collodium, olejek terpentynowy, zimno, nie można powiedzieć, ażeby w każdym razie przyniósł pożądany skutek; bo róża liczne sprząta ofiary, i to z pomiędzy najzdrowszych ludzi, po małoznacznych nieraz operacyach albo obrażeniach ciała.

Odkąd zaczynano oceniać własność odtruwającą kwasu karbolowego w ranach i głębszych zropieniach (Lister), wziąłem się do zastosowywania tegoż środka także w róży, upatrując w niéj zakażenie skóry za pośrednictwem drobnych ustrojów roślinnych.

Zapatrywanie to zdaje się obecnie, według zgodnych badań Recklinghausena, Waldeyera, Klebsa, którzy w wypocinach róży tak zwane kuliste prątki (bacteria) spostrzegli, i doświadczeń Ortha na zwierzętach, u których, zastrzykując pod skórę owę wypocinę, wywoływał objawy zupełnie podobne do róży ludzkiéj, (o czém mówił na tegorocznym zjeździe lekarzy w Lipsku), — zapatrywanie to, mówię, zdaje się dziś zaledwie podlegać wątpliwości.

Bądź co bądź, sądząc, że w rzeczach terapii wolno teoryą wyprzedzać pewniki, których oczekiwać wypada od naszych rozjemców, anatomów patologicznych; wytworzyłem sobie z czasem następujący sposób leczenia róży, który z jednéj strony zmierza do zniszczenia grzybków chorobotwórczych, z drugiéj strony do uśmierzenia sprawy zapalnéj przez nie wywołanéj, a nareszcie do podtrzymywania siły organizmu.

Tym celem nacieram miejsce dotknięte różą z lekka, obwód zaś graniczny zdrowy na 5 centymetrów szerokości silniéj mieszaniną kwasu karbolowego z olejkiem terpentynowym (1 : 10), za pomocą waty albo delikatnéj gąbki, co trzy godziny. Miejsca nacierane okrywam szmatką lekko zwilżoną w roczczynie octanu ołownego (1 : 10), a całą część ciała dotkniętą różą (głowę, kończynę, tułów) obwijam grubemi szmatami maczanemi w wodzie lodowéj, które się zmieniają, ile razy rozgrzewać się zaczną.

Jeżeli powierzchnia różą zajęta mniejszych jest rozmiarów, w miejsce chłodzących okładów kładę nań pęcherz kauczukowy napełniony bryłkami lodu, który się rzadziéj odnawia i mniéj daleko zachodu wymaga.

Nadto w pobliżu miejsca dotkniętego różą zastrzykuję, celem zmniejszenia zapalnego zadrażnienia, co 6 godzin około 0,01 grm. morfiny pod skórę.

Wewnątrz podaję choremu, ze względu na towarzyszące zawsze róży zapalenie błony śluzowéj ust i połyku: albo sok cytrynowy, albo też roczczyn chloranu potasowego (1 : 50) co godzina po łyżce, a celem podniesienia czynności serca wino węgierskie co 2—3 godziny w odpowiedniéj zadawce. Za pokarm podaję maślankę albo mléko.

Wypróżnienia stolcowe uskuteczniają się regularnie za pomocą olejku rycynowego lub gorzkiéj wody.

Przy takim trybie postępowania stan podmiotowy chorego jest wielce zadawalniającym: bolu nie czuje prawie żadnego, leży spokojnie, po większéj części lekko drzemiący. Opilcom, gdy zaczną majaczyć, dodaje się dwa razy dziennie po parę gramów chloralu i większe zadawki wina.

Przedmiotowo po każdém nacieraniu wyżéj wzmiankowaną mieszaniną zarumieniają się mocniéj nie tylko miejsca zajęte różą, ale i zdrowe, na których z dalszém powtarzaniem nacierań tworzy się także rumień (erythema), odróżniający się jednak od właściwéj róży brakiem zbrzęknienia zaskórnego (oedema). Przyskórek rychło zaczyna usychać na całéj przestrzeni nacieranéj: na miejscach dotkniętych różą w grubszéj warstwie, która niezadługo jakby garbowana w zmarszczki się układa; na obwodzie zaś zdrowym w cienkiéj, która, jeśli trochę silniéj nacierano, unosi się w kształcie drobnych zlewających się pęcherzyków skutkiem lekkiéj wypociny, tak samo, jak po wezykatoryi niezbyt długo na skórze utrzymanéj.

Wszelako nigdy nie dostrzegłem, ażeby na owe, choć w tak wysokim stopniu podrażnione miejsca skóry przeniosła się róża, znamionująca się nie tylko bolem pod naciskiem, ale wymienionêm dopiéro co zbrzęknieniem podskórnem.

Jeżeli róża, będąc w pierwszym zawiązku, nie zajmowała jeszcze szerszéj przestrzeni, jak n. p. u chorych, którzy w samym szpitalu świéżo dotknięci zostali różą; wtedy już po upływie 24 godzin cała sprawa chorobowa zatrzymywała się. W przypadkach daléj posuniętych, gdy większe przestrzenie, n. p. twarz cała zajęta była: zwyczajnie po 48 godzinach przerywaną została; któryto skutek wyraźnie oznajmiał się spadkiem gorączki, t. j. wysoko podniesionéj ciepłoty i przyśpieszonego tętna, niemniéj występującym ogólnym potem i przesyconym moczem.

Skutek dopiéro co przytoczony występował tak regularnie, że przyzwyczaiłem się uważać go prawie za niezawodny; a jeżeli przy opisaném postępowaniu róża jednakowóż posunęła się daléj, śmiało mogłem dozorcom zarzucić uchybienie w wykonywaniu ścisłych przepisów, — i odkąd rzecz całą składam na ich odpowiedzialność, nie było przypadku, gdzieby spodziewane zejście zawiodło.

Mimo, że przeszło od roku doświadczałem tak pomyślnych wyników z leczenia powyższym sposobem róży; nie śmiałem doń przywięzywać bezwzględnéj wartości: bo jeżeli który, to zapewne szpitalny lekarz ma aż nadto wiele sposobności, pośród obfitego materyału chorych, w którym dowolniéj w wszelkich kierunkach obracać się może, przeświadczenia się o bolesnéj złudności ulubionych metod leczenia, jeżeli o to chodzi, ażeby przerwać bieg groźnéj choroby.

Kiedy jednakże przedstawiona przeze mnie metoda leczenia róży wytrzymała, że tak powiem, próbę stałą pod czas ubiegłéj epidemii róży śród przypadków istotnie ciężkich i mało poniekąd budzących nadziei: nie mogę powstrzymać się od ogłoszenia doświadczeń moich, wierząc, że gdzie nie masz, jak n. p. przy ciężkich obrażeniach ciała, równoczesnych warunków do powstania ropnicy (pyaemia); róża, leczona wiadomym sposobem, da się powstrzymać, a zatém przestała być śmiertelną chorobą.

Na koniec wypada mi chyba przyznać, że Hüter w Gryfinie, z podobnych jak ja wychodząc prawideł, zaleca nacierania miejsc różą zajętych maścią smołową. Pomijając jednak niedogodności wynikające z użycia tegoż środka na częściach ciała porosłych włosami, jak na głowie mianowicie kobiet; wątpię, czy wstrętna zresztą zapachem smoła tak głęboko przenika skórę, jak lotna mieszanina moja, w któréj nadto olejek terpentynowy przytłumia woń kwasu karbolowego. Z resztą największy na to kładę przycisk, żeby obwód graniczny róży przedewszystkiém nacierać, i przekonałem się, że bez równoczesnego stosowania zimna postęp choroby nie zawsze da się powstrzymać.

Samobójstwo czy morderstwo?

Przypadek sądowo-lekarski.

Opisał Dr Kralczyński w Łańcucie.

(Dokończenie. — Zob. Nr. 52 z r. 1872.)

A za morderstwem cóżby przemawiało? Oto po przytoczeniu powyższego musimy takowe, chociażby nie wiedzieć jak przez mordercę zmyślnie i przezornie zamaskowane, bezwzględnie odrzucić.

Rozchodziłoby się jeszcze o rozjaśnienie pytania: czy jest prawdopodobném, możliwém lub pewném, że samobójca znalezionemi przy nim nożami rany śmiertelne sobie zadał; a nadto, w jakiém położeniu życie sobie odebrał?

Higiena publiczna.

Sprawozdanie

z posiedzeń Oddziału higieny publicznéj i statystyki lekarskiéj 45 zjazdu przyrodników i lekarzy niemieckich odbytego w r. 1872 w Lipsku.

Skreślił Prof. Dr. Janikowski w Krakowie.

Posiedzenia oddziału wyżéj wspomnianego, które się odbywały w dniach 13, 14, 15, 16 i 17 Sierpnia 1872 r., były bardzo licznie uczęszczane, podobno najliczniéj ze wszystkich oddziałów zjazdu.

Na poprzednim zjeździe, odbytym w Rostoku w r. 1871, wyznaczono, jak wiadomo, komisyą, która miała wybrać pilniejsze temata do rozpraw na rok następny. Komisya ta wybrała cztery zadania, które w właściwym czasie jeszcze przed zjazdem ogłosiła w pismach lekarskich; a na posiedzeniach oddziału higieny publicznéj zjazdu o każdém z tych czterech zadań referował osobno jeden z członków komisyi.

Ogólne wrażenie, jakie mi pozostawiły posiedzenia téj sekcyi, nie należą do najkorzystniejszych. A mianowicie niepodobna nieprzyznać, że, oprócz niektórych szczegółów, rozprawy toczące się na tych posiedzeniach nie przyniosły żadnego ważniejszego nowego poglądu w kwestyach policyjno-lekarskich. Prócz tego porządek rozpraw niezawsze był wzorowy, a nawet na pierwszém posiedzeniu było małe zgorszenie z powodu niesfornego postępowania inżyniera Piepra z Drezdna. Z tém wszystkiém nie uważam za rzecz zbyteczną podać pokrótce treść tych rozpraw, jako dających co do niektórych kwestyj zdrowotnych dość dokładne wyobrażenie o panujących w téj chwili zapatrywaniach higienistów niemieckich.

I. Pierwszym przedmiotem przygotowanym do rozpraw przez komisyą były uwagi nad przepisami policyi budowniczéj roztrząsanemi ze stano-

Co do pierwszego oświadczamy stanowczo, iż nożem sierpowatym zamachu dokonał; za czém, jakeśmy już wyżéj wspomnieli, nie tylko wszystko przemawia, lecz się nawet najzupełniéj zgadza. Co do drugiego, tak się nam rzecz najprawdopodobniéj przedstawia: Stanie, jako nie wygodne absolutnie wykluczyć musimy; a więc pozostaje postawa leżąca i siedząca. — Że w postawie leżącéj takiego zranienia samobójca sobie nie zadał, jesteśmy o tém mocno przekonani: leżąc nie miałby tyle siły, żeby nóż, aż pod łuk żebrowy prawą ręką wepchnąć, boby się to nawet naturze rzeczy bardzo sprzeciwiało. — A zatém, wykluczywszy stanie i leżenie, postawę siedzącą jako najodpowiedniejszą, a do tego rodzaju zranienia najdogodniejszą bezwzględnie przyjmujemy.

Że zaś był znaleziony w postawie leżącéj, to bynajmniéj nie usuwa powyższego twierdzenia: bo samobójca po zranieniu, tracąc krew, słabł, a słabnąc musiał powoli przybierać postawę leżącą; doznając zaś bolów skutkiem ogromnego zranienia wątroby, będąc miotany trwogą nadchodzącéj śmierci, zmieniał położenie na łące, układając się to tu, to tam, — ztąd owe trzy miejsca zbroczone na łące, — aż nareszcie ducha w boleściach wyzionął.

Ostatecznie zatém omawiamy, iż mamy tu samobójstwo dokonane pod wpływem rozstroju zadumczywego, pochodzącego ze zwyrodnienia osierdzia, osłon mózgowych i opilstwa, jako też z męczącéj obawy o utratę pobieranego zasiłku pieniężnego.

W końcu należałoby wyjaśnić jeszcze niektóre objawy znalezione w zwłokach.

I tak ręce, aż do sustawu nadgarstkowego, były krwią pomazane, jak również czoło i kość skroniowa lewa. Czémże to wytłumaczyć? Oto samobójca, obracając nożem i sam sobie takowym rany zadając, bardzo łatwo mógł sobie ręce pomazać krwią spływającą po brzeszczocie noża, o czémeśmy się nawet na trzonku noża dowodnie przekonali. Co się zaś tyczy czoła i skroni, to znowu tak tłumaczymy: że gdy się samobójcy słabo robiło, a zimny pot począł występować na czoło; wtedy musiał sobie ręką już zbroczoną takowe ocierać, a tym sposobem znaczył każde posunięcie ręki.

Dla czegośmy nóż odrzucony, a nie zaś w ręce ściśnięty znaleźli: objaśniamy tém, iż samobójca, spełniwszy swój zamysł fatalny, odrzucił narzędzie, jako już coś zbytecznego, jako coś obmierzłego dla siebie; a mógł to wykonać, skorośmy wyżéj wskazali, że żył jeszcze czas niejaki.

Przyrośnięcie płuca tak prawego, jako téż i lewego, świadczy o sprawie zapalnéj dawno już skończonéj; zrośnięcie osierdzia z sercem również wskazuje, iż samobójca przebył zapalenie osierdzia; zmącenie opon miękkich mózgowych, częste zjawisko u opilców, tłumaczy się sprawą zapalną przewłoczną, jako téż użyciem napojów wyskokowych; zrośnięcie zaś opony twardéj i brodawki Pacchioniego objaśniamy poczęści jako skutki sprawy zapalnéj, poczęści zaś jako właściwość wieku późniejszego. Nieżyt żołądka przeciągły wyprowadzamy z użycia napojów wyskokowych; snać wódka była ciągłym jego, choć w małéj ilości napojem.

Kula wyciągnięta z przegrody prostnico-starkowéj *(septum recto-prostaticum)*.

Spostrzeżenie

Dra Pawła **Redarda** ze szpitala wojskowego Gros-Caillon w Paryżu. [1])

(*) B., żołnierz liniowy, przybył dnia 23 Marca do ambulansu w Longchamp z powodu rany, którą otrzymał w chwili, gdy nakładał worki na wóz, przyczém był na w pół zgięty. Kula, która go trafiła, weszła w okolicę pośladkową, nieco po za krętarzem wielkim (trochanter major). Zraniony nie doznał wskutek tego wielkich bolów, nie miał krwotoku i mógł jeszcze przez jakiś czas daléj maszerować.

W chwili, gdy go przyjęto do ambulansu, chory nie zdawał się bynajmniéj przerażonym, nie miał krwotoku, a ciepłotę miał prawidłową (późniéj poznamy ważność tych szczegółów); tętno było prawidłowe. Otwór wchodowy kuli, znajdujący się o kilka centymetrów za krętarzem wielkim, przechodził w przewód zatokowy bardzo kręty, który z początku się wznosił, następnie zaś zniżał w kierunku ku męcherzowi. Zgłębnik wnikający dość głęboko niedał ostatecznego wyjaśnienia, i nie można było dokładnie zdać sobie sprawy o głębokości przewodu, jakotéż o spustoszeniach, które kula sprawiła.

W moczu, który chory oddał, spostrzeżono wywyraźnie ślady krwi; prócz tego skarżył się tenże na ból silny w okolicy prostnico-starkowéj i na uczucie ciężaru w prostnicy; stolce były prawidłowe. Badając

[1]) Gaz. de hôp. 1872. Nr. 14.

---

wiska higieny publicznéj. Referent tego zadania, radca budowniczy Hobrecht z Berlina, w zwięzłéj, jasnéj mowie zwrócił najprzód uwagę na to, że w większéj części państw obecny stan prawodawstwa w przedmiotach policyi budowlanéj nie odpowiada już wymaganiom czasu; przyczém pomimo ważnéj pomocy, jaką w tych kwestyach udzielać mogą lekarze, władze zazwyczaj wcale się nie troszczą o ich zdanie. Następnie nadmienił, że komisya, unikając kwestyj zbyt specyalnych, znajdujących może niewszędzie zastosowanie, postanowiła tym razem ograniczyć się do czterech pytań, ściągających się głównie do wielkich miast, które większéj wymagają czujności pod tym względem.

Pytanie 1 było téj treści: *Jak zapobiegać skutkom przeludnienia miast większych?* Referent, zbiwszy twierdzenie, jakoby pożądaném było, żeby gmina sama brała się do budowania domów dla zapobiegania niedostatkowi mieszkań, uznał, że najlepszym w téj mierze środkiem będzie ten, aby gminy starały się o jak największe ułatwienie komunikacyi miasta z punktami bezpośrednio do tegoż przytykającemi, a dającemi się zabudować.

Wniosek ten, nie należący właściwie do zakresu higieny publicznéj, lecz do ekonomii lub administracyi, dał powód do rozpraw, które się zaczęły od namiętnéj mowy inżyniera Piepra z Drezna. Mówca ten tak dalece zbaczał od przedmiotu rozpraw, zwróciwszy się do kanalizacyi i wywózki nieczystości, że kilka razy napominany był przez przewodniczącego Dra Sachsa z Halberstadtu, ażeby się trzymał przedmiotu dyskusyi; a nareszcie, upierając się wciąż przy swém zdaniu, nie skończywszy mówić, siadł wśród wielkiego wzburzenia obecnych.

Następnie Dr. Bernhardi sen. z Eilenburga (w prow. Saskiéj) był zdania, że do pożądanego celu doprowadziłaby tylko ustawa ograniczająca przypływ ludności miejskiéj do miast. Dr. Varrentrapp (z Frankfurtu n. M.) proponował do wniosku referenta jeszcze

palcem do prostnicy wprowadzonym okolicę starka (prostata), napotyka się na guz twardy, bardzo niepodatny, przypominający rozrost starka, z tą różnicą atoli, że twardość była kruszcowa. Tu więc widocznie leżała kula i to w linii środkowéj. Wydobył ją w dniu 28 Dr Ricord sposobem następującym: Użył w tym celu nożyka z ostrzem krytém, który wprowadziwszy tak osłonięty do prostnicy, naciął błonę prostnico-starkową w linii środkowéj, ażeby ominąć większe naczynia; kulę w ten sposób odsłoniętą wydobył zaraz kleszczami po kilku dość bolesnych usiłowaniach. Chory doznał zaraz wielkiéj ulgi, z prostnicy nie było wcale krwotoku. Zalecono enemy rozmiękczające.

Następnego dnia nie było w moczu ani śladu krwi; z otworu wchodowego wypływała dość obfita ilość ropy. Domyślano się złamania kości biodrowéj, nie mając atoli dostatecznych na to dowodów. Prócz tego z otworu wydobywa się nieco kału, a chory ma rozwolnienie. Z rana i wieczorem do przewodu zatokowego robiono obfite wstrzykiwania i dawano daléj enemy rozmiękczające. Dnia następnego było nieco gorączki, ciepłota 38,° 3 C., stolce rozwolnione, w moczu nie ma krwi; z rany wydobywa się masa do kału podobna. W sześć dni potém nastąpiła znaczna poprawa: kał już się nie wydobywał raną; ropienie wprawdzie było jeszcze obfite, i biegunka nie ustała, ale mocz był prawidłowy i apetyt doskonały. — W dwadzieścia dni po przyjęciu, chory czuł się tak dobrze, iż prosił, aby mógł wrócić w pole, na co się zgodzono.

W kilka dni potém widział go Dr Redard i przekonał się, że z otworu zewnętrznego wciąż wypływała obfita ilość ropy i że część téjże opuściła się wzdłuż mięśnia udowego; chory był bardzo osłabiony i stracił niemal całkiem łaknienie. Z tego powodu R. kazał choremu położyć się z udem na wpół zgiętém i przytwierdzoném opaską dobrze wywatowaną w ten sposób, że takowa uciskała przestwory międzymięśniowe, mając zapobiegać opuszczaniu się ropy. Pomimo tego wkrótce w okolicy lewego grzebienia kości łonowéj powstało obrzmienie dość znaczne, z początku twarde, późniéj chełboczące; ropień ten musiano otworzyć. Między otworem wchodowym rany a otworem ropnia nie było związku. Otwór wchodowy rany był zresztą znacznie powiększony, a wprowadzając w nią głęboko palce od spodu, można było się przekonać o złamaniu kości biodrowéj. Od téj chwili chory miał się coraz lepiej: biegunka ustąpiła, ropienie zmniejszyło się; ściany ropnia coraz bardziéj się ściągały, a w końcu wydzielała się obficie ropa tylko otworem wchodowym kuli; apetyt był doskonały i chory, przebywszy jeszcze ospę, któréj dostał w szpitalu, został wyleczonym.

Przypadek ten dał powód Panu R. do kilku uwag. A najprzód wspomina, jak rzadkiém jest zdarzeniem, aby właśnie w przegrodzie prostnico-starkowéj osadziła się kula, która, nieco daléj się posunąwszy, byłaby przedziurawiła pęcherz moczowy.

Rękoczyn chirurgiczny był tutaj bardzo stosowny, i niezawodnie skutki byłyby bardzo opłakane, gdyby natychmiast niewydobyto kuli. Postępowanie Ricorda było tu bardzo proste i skuteczne; być może jednak, iż ten sam osiągniętoby skutek, naciąwszy przed odbytem (anus) obok szwu (raphe) sposobem wskazanym przez Dra Demarquay w przypadkach ropni naokoło starka.

Długie i uporczywe ropienie (chory bowiem zaledwie w sześć miesięcy był wyleczony) nie może nas dziwić z uwagi na złamanie kości biodrowéj.

Nareszcie zwraca Dr. Redard uwagę na tę okoliczność, że przy pierwszém badaniu ciepłota ciała była niemal prawidłowa, z czego wniósł, jeszcze przed dokładném wyśledzeniem rany, że nie miał do czynienia z raną drążącą głęboko, a to na zasadzie spostrzeżeń termometrytycznych Dra Demarquay.

WYKŁADY KLINICZNE ZAGRANICZNE.

Położnictwo i choroby kobiet.

Nieżyt części płciowych kobiecych; przez Prof. Hildebrandta z Królewca.

Streścił Dr. Wład. Świderski w Poznaniu.

Profesor Hildebrandt, podając swój wykład o nieżycie części płciowych kobiecych do zbioru klinicznych wykładów Volkmanna, nic wprawdzie niewypowiedział nowego; jednakże przyznać winniśmy, że umiejętnie połączył nieżyty macicy, szyjki, pochwy i jéj wchodu w jednę całość. Ściśle naukową stronę mało uwzględnił; natomiast wyświecił z praktycznéj strony dosadnie przyczyny, przebieg, objawy, rozpoznanie, następstwa i sposób leczenia.

Hildebrandt twierdzi, że czysty nieżyt pochwy rzadko bardzo napotykamy: za najczęstsze siedlisko nieżytu uważa macicę, jéj otoczenie, a nareszcie sam wchód pochwy.

---

dodatek, za przykładem ustaw angielskich, o najmniejszéj dozwolonéj rozległości sześciennéj mieszkania, przypadać mającéj na każdego mieszkańca. Nareszcie Dr. baron Mundy (lekarz sztabowy z Wiednia) dowodził, że przyczyną braku mieszkań jest pauperyzm; poczém przystąpiono do głosowania i wniosek referenta z dodatkiem Dra Varrentrappa przyjęto wszystkiemi głosami przeciwko czterem.

Pytanie 2ie dotyczyło się *nasypów nowych ulic, podwórców* i t. d. Nasypy takie z ziemi zmieszanéj z istotami organicznemi są szkodliwe dla zdrowia, co z góry daje się przewidzieć, a co też stwierdzają: a) badania wody studzien, tudzież b) szczegóły statystyczne o szerzeniu się chorób epidemicznych w miastach.

W dyskusyi nad tym przedmiotem Dr. Böhr z Berlina przytaczał dowody praktyczne na poparcie tego zdania: przekonał się mianowicie, że epidemie w domach zbudowanych na takich nasypach występują zjadliwiéj niż w innych, pomimo położenia ich niezacieśnionego i stosunkowéj zamożności mieszkańców.— Dr Günther z Drezna podnosił wątpliwości co do możliwego wykonania praktycznego wniosku komisyi, który ostatecznie przyjęty został w tém brzmieniu, że, zakładając nowe ulice miejskie, nienależy używać do nasypów materyału nasiąkniętego odbycinami jakiegokolwiek rodzaju.

Co do pytania 3go, dotyczącego się *wody gruntowéj*, referent streścił zdanie komisyi mniéj więcéj w tych słowach, że zadaniem jest każdego miasta zarządzić stałe doświadczenia co do stanu i ruchów wody gruntowéj i na zasadzie tychże przepisywać obowiązkowe wzniesienie poziomu ulic i podłogi piwnic nad poziom najwyższy wody gruntowéj. — Wniosek ten przyjęto bez dyskusyi; a jednakże brak w nim było wszelkiéj wzmianki o potrzebie równoczesnych badań ciepłoty ziemi, powietrza w téjże zawartego i t. d.

Pytanie 4te dotyczyło się *mieszkań piwniczych.* Referent, przytoczywszy najprzód przepisy obowięzują-

Wydzieliny białych upławów, jako przypady nieżytów części płciowych kobiecych, różnią się barwą, stopniem gęstości i zapachem: bywają białe, śmietankowe, gęste, więcéj ropiaste, czasami z odrobinami krwi zmięszane, często zupełnie jasno-przeźroczyste, lipkie, białkowate, w nitki się ciągnące, nakoniec szarobrunatne, a w takim razie smrodliwe, podobne do odpływów połogowych chorych położnic, u których resztki błon płodowych i skrzepy krwi w macicy jeszcze się znajdują. — W wydzielinach białych upławów znajdujemy liczne przybłonki różnego kształtu. Najwięcéj jest przybłonka brukowatego, następnie słupkowatego, a nakoniec migawkowego. — Między przybłonkami leżą kuleczki śluzu, czasami ciałka ropy i ciałka czerwone krwi; tu i owdzie mętwiki *(vibriones)*; często także szczególne kształty wymoczków i grzybków.

Hildebrandt, badając pod drobnowidem wydzieliny kobiety ciężarnéj, cierpiącéj na zapalenie pochwy brodawkowate (vaginitis granulosa), znajduje obfity przybłonek brukowaty z pochwy, cokolwiek przybłonka słupkowatego z owrzodziałéj szyjki, dwie małe kulki śluzu i rzęsistki pochwowe (Trichomonas vaginae): są to ciałka podobne do kulek śluzu okrągławo-podłużne, poruszające się jeszcze w sprzyjającéj im cieczy pochwy, mające na końcu główki wyrostek nitkowaty lub dwa, a rzadko kiedy więcéj. Często znajduje się w wydzielinach włoskowiec (Leptothrix vaginalis) w wielkiéj ilości i w większych wiązkach; następnie pleśnica biaława (Oidium albicans); obydwa grzybki podobne są do grzybków znajdujących się w innych częściach ustroju, a głównie na błonie śluzowéj ust. — Hildebrandt wykazuje daléj pod drobnowidem pleśnicę białawą od kobiety staréj, cierpiącéj na miodnicę (melituria) i na świąd pochwy, który sprawiają grzybki tworzące się skutkiem słodkiego moczu. Zarodniki pleśnicy białawéj, przeniesione na błonę śluzową ust noworodka, wywołują tam pleśniawki. Niektóre dzieci mają już w pierwszych dniach po urodzeniu pleśniawki w ustach, zapewne skutkiem dłuższego pozostawania w czasie porodu główki w pochwie, w któréj były zarodniki pleśnicy białawéj.

Opierając się na powyższych okazach drobnowidowych, Hildebrandt wnioskuje, że wydzieliny w mowie będące nie pochodzą jedynie z pochwy, ale raczéj z błon śluzowych anatomicznie różniących się od siebie. — Pochwa nie ma gruczołów, tylko zasklepki (cryptae) na błonie śluzowéj tylnéj ściany; a jednakże znajdujemy wydzieliny często nitkowate, miejscami do białka podobne, z wielką ilością kulek śluzowych; znajdujemy także przybłonek migawkowy i słupkowaty, a pochwa posiada tylko przybłonek brukowaty. Wydzieliny lipkie białkowate z licznemi kulkami śluzowemi odpowiadają chorobom szyjki macicznéj; przybłonek migawkowy chorobom błony śluzowéj macicy, a może i jajowodów; przybłonek słupkowaty, znajdujący się w większéj ilości, przewlekłemu nieżytowi błony śluzowéj szyjki; przybłonek nareszcie brukowaty, wymoczki i grzybki nieżytowi pochwy.

Chemia nie dostarcza nam tak pewnych cech rozpoznawczych jak drobnowid. Ogólnie jednakże przyjąć możemy, że wydzielina alkaliczna pochodzi z szyjki, kwaśna z pochwy, obojętna z macicy.

Najpewniejszym i najprędszym środkiem rozpoznawczym w wynalezieniu siedliska i miejsca pochodzenia nieżytu jest niewątpliwie ścisłe dochodzenie za pomocą wiernika.

Ze wszystkich wzierników Hildebrandt zaleca w praktyce prywatnéj wzierniki C. Mayera i Fergussona; — uważa je za najwygodniejsze dla lekarza, a pod każdym względem najmniéj przykre dla kobiety. Każe je ukośnie ścinać i, wprowadzając końcem śpiczastym w pochwę, posuwa wziernik ku tylnéj ścianie pochwy, a nakoniec zagłębia w wolnym obrocie.— Wzierniki nie zbyt długie, a dosyć obszerne chwytają łatwo prawidłowo położoną szyjkę i przedstawiają przy powolném wysuwaniu jasno bardzo ściany pochwy. — Wspomniane wzierniki nie wystarczają jednakże przy mocnych zboczeniach i zgięciach macicy, w którychto razach trzeba część pochwową zgłębnikiem w światło wziernika wprowadzać. Unikać tedy winniśmy tego rękoczynu, gdy szyjka jest schorzała. Najstosowniejsze są więc w podobnych przypadkach wzierniki Simpsa (dawniejsze Simona), szczególniéj zaś przy rękoczynach w chorobach pochwy w połączeniu z chorobami pęcherza i macicy. — Hildebrandt zachwala głównie dwuramienny wziernik podany przez Dra Cusco, którego bez pomocnika używać można. — Opisując nieżyt przewlekły, Hildebrandt zwraca uwagę głównie na obraz przedstawiający się w świetle wziernika.

Część pochwowa, która w przeważnéj liczbie przypadków białych upławów jest główną przyczyną, przedstawia nam się w świetle wziernika inaczéj u kobiet, które już rodziły, inaczéj u kobiet bezdzietnych, a inaczéj u dziewic. — U dziewic i kobiet bezpłodnych znajdujemy część pochwową przedłużoną, ku górze

---

zujące w różnych krajach pod względem takich mieszkań, wyraził swe zdanie, że wilgoć niedaje się stale usunąć z piwnic, które przeto niepowinny być używane za mieszkania. [1]) Statystyka też za tém przemawia: w Berlinie np. śmiertelność w tych mieszkaniach jest bardzo wielka pomimo stosunkowéj zamożności ich mieszkańców. Komisya zatém wnosi: że należy zapobiegać, ile możności, używaniu piwnic na mieszkania.

W rozprawach nad tym przedmiotem lekarz gener. Dr. Niese z Altony proponował do powyższego wniosku dodatek następujący: „o ile leżą w granicach wody gruntowéj.“ — Dr. Göttisheim z Bazylei żądał, ażeby zabroniono nie tylko mieszkań piwnicznych, lecz i tych parterowych, których podłoga leży pod poziomem ulic.

Jeszcze daléj posunął się inżynier Röber z Brunszwiku, żądając przepisu, ażeby niebyła zamieszkaną żadna przestrzeń, któraby niemiała pod sobą warstwy powietrza odosobniającéj, czyli że każdy dom w całéj swéj rozległości ma mieć pod sobą piwnice. Na poparcie podawał przykłady ogromnéj przenikliwości gruntu, a między innemi przytaczał dom hr. Nostitza w Monachium, do którego woń gazu świetlnego dostawała się przez ziemię z bardzo wielkiéj odległości. — Wniosek referenta przyjęto jednomyślnie.

[1]) Dla usunięcia wilgoci murów piwnicznych są rozmaite sposoby, z których najskuteczniejszy polega na tém, żeby mur bądź stary, bądź też nowy, ceglany albo z kamienia łamanego budowany, wyłożyć na wewnątrz drugim murem ceglanym, na 6" grubym, w odległości od muru pierwszego na $1\frac{1}{2}$ — 2". W téj nowéj ścianie 6calowéj pozostawia się u dołu i w wysokości rury pieca po jednym otworze 6 calowym. Tak utworzonym kanałem, $1\frac{1}{2}$ — 2" szerokim, idącym naokoło ścian pomieszkania piwnicznego, nieustannie obiega powietrze, wchodzące otworem pozostawionym u dołu ściany, a uchodzące do pieca otworem górnym. *St. J.*

kolankowato nabrzękłą, ku końcowi spiczastą, barwy po większéj części ciemno-czerwonéj, czasami sinawéj; ujście pozbawione jest na około przybłonka, często otoczone obrączką z wrzodzików; z przewodu szyjki pokazuje się kropla wydzieliny przeźroczystéj, lipkiéj, czasami z ropą zmięszanéj. — U kobiet, które rodziły, część pochwowa jest zawsze stożkowata, niekiedy u ujścia szeroko rozwartego szersza, niż u góry; jest także ciemno-czerwona, a usta, po większéj części wywinięte, są po długotrwałém cierpieniu zawsze prawie wygryzione. Wchodząc palcem w przewód szyjki, zazwyczaj dość obszerny, znajdujemy błonę śluzową podobnie jak na ustach nabrzmiałą, rozpulchnioną, tu i owdzie obsianą wyrostkami ziarnkowatemi. Wyrostki te pochodzą częścią z przerostu gruczołów szyjki, częścią zaś z chorobowego powiększenia brodawek szyjki; a łatwiéj zbadać je możemy palcem, aniżeli za pomocą wzierników śródmacicznych, które zazwyczaj chorą błonę śluzową do krwawienia pobudzają. U kobiet bezdzietnych i u takich, które rodziły, znajdujemy jednakowe znamiona chorobowe, i tak: nabrzękłość błony śluzowéj z następném powiększeniem całéj szyjki; znaczniejszą ilość i często zgęstnienie przeźroczystéj wydzieliny; odarty przybłonek błony śluzowéj wśród tworzenia się wrzodzików; nakoniec bujanie tak gruczołów, jak brodawek z przybłonka ogołoconych.— Powyższe przypady chorobowe, na pozór mało znaczące, a do tego w narzędziu, jak część pochwowa, tak mało tkliwym, sprowadzają jednak prawie bezwyjątkowo różnorodne następstwa miejscowe i ogólne, a w niektórych przypadkach nawet śmierć. Dziewice, jak kobiety bezdzietne i kobiety, które rodziły, mogą im zarówno uledz, tylko w rozmaitym stopniu.

U dziewic i kobiet bezdzietnych długotrwały nieżyt szyjki wywołuje, skutkiem zapewne większéj nadkrwistości, obfitsze czyszczenia miesięczne, często nieregularne, w krótszych ustępach się zjawiające i zrazu nie zawsze bolesne. W razie owrzodzeń części pochwowéj występują raz po raz krwotoki między-miesiączkowe, i to najczęściéj przy mocniejszém poruszaniu ciała, (przy tańcu, skakaniu, jeżdżeniu konno itp.), prawdopodobnie skutkiem tarcia owrzodziałego miejsca na ustach macicznych o zmarszczki poprzeczne wysokie i dosyć naprężone tylnéj ściany pochwy. Wśród długotrwałych owrzodzeń ujście zewnętrzne zwęża się, skutkiem tworzących się blizn; lipka wydzielina gruczołów szyjki zatrzymuje się, rozszerza przedewszystkiém przewód szyjki, późniéj całą jamę macicy na wzdłuż i wszerz; od czasu do czasu wychodzi wydzielina z boleściami podobnemi do bolów porodowych i zamienia się, skutkiem często już schorzałéj błony śluzowéj macicy, w ciecz żółtawą, czasami ropiastą. Macica w ten sposób rozszerzona nie zdoła się poniekąd oprzeć cisnącym na nią trzewom i wchodzi po większéj części w zagłębienie Douglasa; ztąd wynika częste u dziewic tyłopochylenie macicy, jako następstwo nieżytu szyjki.

Dziewice takie pozostają z małym wyjątkiem bezpłodnemi, nawet wtedy, kiedy choroba nie przeszła jeszcze wszystkich okresów i gdy znajdujemy tylko nabrzękłość i nadmierną wydzielinę błony śluzowéj; nasienie (sperma) w takim razie niemoże dojść do macicy. Marszczki pierzaste błony śluzowéj (palmæ palicatæ) na tylnéj i przedniéj ścianie przewodu szyjki, już w stanie prawidłowym wzniesione, zatykają w razie mocnego nabrzmienia przewód szyjki. Jeżeli się późniéj utworzy zastoina wydzieliny, czy to skutkiem jéj zgęstnienia, czy też skutkiem zwężenie ujścia zewnętrznego bliznami, a jeżeli obok tego jeszcze rozszerzona i wątła macica jest zgięta; wtedy mamy trzy niepożądane przeszkody zatykające nasieniu drogę do macicy.

Dolegliwości zwrotne zjawiają się wkrótce po wystąpieniu upławów. Chore narzekają na ból żołądka, brak łaknienia naprzemian z dręczącym głodem, którego z powodu wrażliwości żołądka zaspokoić nie mogą; nakoniec na częste wymioty: a zatém na przypady, napotykane w pierwszych miesiącach ciąży, w których poniekąd wymioty powstają także głównie skutkiem chorób szyjki, mianowicie zaś owrzodzeń téjże. — Późniéj przyłącza się podrażnienie pęcherza, jako objaw następnego zapalenia tylnéj jego ściany, i bolesność w obrębie nerwów macicy, szczególnie przy poruszaniu w kości krzyżowéj, w okolicy podpępcza, często aż w uda sięgająca. — Cierpienia wszystkie powyżéj wymienione sprowadzają z czasem ogólne osłabienie, niedokrewność i wychudnienie. — Hildebrandt twierdzi, że większa część uporczywych błednic i cierpień macinniczych zawdzięcza swój początek nieżytowi przewlekłemu szyjki.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Z tego, co tu przytoczyłem o pierwszym temacie wniesionym przez komisyą, łatwo się przekonać, że wnioski te właściwie niezawierały w sobie nic nowego i że dyskusya niewiele przyłożyła się do ich rozjaśnienia. Dość niewłaściwém było też wprowadzone przez przewodniczącego głosowanie nad temi 4ma punktami; gdyż kwestye takie, zwłaszcza w tak licznych zgromadzeniach, niedają się większością głosów rozstrzygać.

II. Drugim przedmiotem rozpraw było pytanie o odwietrzaniu (dezinfekcyi) w cholerze. Referent komisyi Dr. Sander (z m. Barmen w prow. Nadreńskiéj) wyszedł z tego założenia, że cholera niewątpliwie powstaje przez zakażenie (infectio). Teorya o udzielaniu się téj choroby za pośrednictwem kału, dziś porzucona przez Pettenkofra, jeszcze jest obecnie najprawdopodobniejszą; z tego więc wynika, że trzeba odwietrzać wypróżnienia stolcowe, i to o ile możności świeże. Co się tyczy środków odwietrzających, refer. uważa za najstósowniejszy, mięszaninę siarczanu żelazowego z kwasem karbolowym, nie oznaczając atoli bliżéj, jaki ma być ich stosunek w mięszaninie. Wreszcie ref. poczytuje projekt Küchenmeistra, radzącego palić odchody stolcowe chorych cholerycznych, za niewykonalny; a projekt tegoż, aby palić rzeczy takichże chorych, za zbyt kosztowny.

W dyskusyi Dr. Kirchhoff przemawiał za odwietrzaniem zapobiegającém (desinfectio prophylactica), szczególnie za wypróżnianiem dołów kloacznych, ażeby odbyciny choleryczne nie znajdowały w kale gnijącym stosownego gruntu do rozwoju zarodków choroby. — Dr. von Pastau, tajny radca zdrowotny z Wrocławia, przemawiał przeciwko przypuszczeniu, jakoby bielizna chorych cholerycznych była przenośnikiem choroby; a na poparcie przytaczał tę okoliczność, że z pomiędzy praczek w lazarecie cholerycznym w Wrocławiu ani jedna nie zapadła na tę chorobę. (Ciąg dalszy nastąpi.)

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

(* Szanownych Kolegów, dla których nie są obojętne sprawy publiczno-lekarskie krajowe, Redakcya uprasza uprzejmie o treściwe wiadomości do téj rubryki należące).

* Czy istnieje Rada zdrowia galicyjska? Na pytanie to, które się nam często nasuwa, nie umiemy dać odpowiedzi zadawalniającéj. Może kto z Szan. Czytelników potrafi nas w tym względzie objaśnić. O ile nam wiadomo, rzeczona Rada ogłosiła dotychczas tylko króciutką treść czynności załatwionych na sześciu posiedzeniach odbytych w pierwszém półroczu roku 1871. Odtąd głuche nastało milczenie o czynnościach téj władzy. (Zob. Przegl. z r. 1871, str. 137, 198, 201, 232 i 233.)

* Przy rozpoczynającym się karnawale pożądaném byłoby, żeby władza zdrowotna miejska zwróciła uwagę publiczności na niebezpieczeństwo tarlatanów zielonych (zabarwionych arszenikiem) i przedsięwzięła odpowiednie poszukiwania w sklepach bławatnych.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

* **Leczenie chorych świerzbowatych przychodnich.** Dr *J. Weinberg* używa w tym celu maści ze styrakowca. W lżejszych przypadkach, albo gdy skóra jest delikatniejsza, przepisuje taką maść: Rp. Styracis liquid. 30,00, Olei oliv. 8,00.— DS. Wetrzeć na dwa razy po kąpieli.

Gdy skóra jest grubsza, używa z dobrym skutkiem następującego przepisu podług Dra *Wilkinsona*: Rp. Styracis liquid., Flor. sulfuris, Cretae alb. ana 15,00, Sapon. virid., Axung. porci ana 30,00. MDS. Wetrzeć przez 2—3 wieczory. Maść ma barwę żółtozielonkowatą i woń dość przyjemną; 30—90 grm. (1—3 unc.) wystarcza do wyleczenia; kąpieli zwykle nie potrzeba. (*Wien. med. Woch*. 1872. Nr. 5.)

* **Trochisci contra dyspepsiam amylaceam.**

Rp.	Maltini	0 grm. 05 cgrm. (gr. 1)
	Natri bicarbon. pulv. . . .	0 grm. 05 cgrm. (gr. 1)
	Magnesiae ustae. . . .	0 grm. 10 cgrm. (gr. 2)
	Sacchari	q. s.

Na jednę pastylkę. Zażywać po każdém jedzeniu.
(Coutaret).

Wspominki historyczne.

Styczeń 1348 r. Czarna zaraza wtargnęła do Polski.

3 Stycznia 1811 r. Adam Antoni Rudnicki otrzymał w Krakowie stopień Doktora Chirurgii. (Był w r. 1811 profesorem Weterynaryi, Okulistyki i Dentystyki w Krakowie, następnie radcą lekarskim w Warszawie. † 1814 r.)

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Instrukcya

o urządzeniu popisów praktycznych przy egzaminach ścisłych lekarskich wydana przez Wys. Ministerstwo Wyzn. i Ośw.

(Dokończenie. — Zobacz Numer 51 z r. 1872.)

7. *Położnictwo i choroby kobiet.*

Popis praktyczny z Położnictwa i Chorób kobiecych dzieli się na popis przy łóżku i na zwłokach.

a). Przy łóżku kandydat ma zbadać wskazane sobie zdrowe albo chore kobiety ciężarne, rodzące lub położnice, jako też kobiety z chorobami narzędzi płciowych i oseski, rozpoznać stan odpowiedni i wyłuszczyć leczenie, a w szczególności wskazać potrzebną pomoc ręczną lub instrumentową. Jeżeli profesor kliniczny uzna to za stosowne, może też wymagać, aby kandydat wykonał potrzebne działania ręczne lub instrumentowe.

b). Na zwłokach lub na fantomie kandydat ma rozpoznać dane położenie płodu, przedsięwziąć badanie położnicze i ginekologiczne żądanemi metodami, wykonać rękoczyny i mierzenie miednicy, wreszcie wyłuszczyć odpowiednie wskazania i przeciwwskazania.

II. Postanowienia ogólne.

Co do popisów u łóżka chorego pozostawia się egzaminatorowi do woli: czy zechce takowe przedsiębrać przed godziną wykładową, po téj godzinie, albo podczas takowéj. Zazwyczaj kandydatowi należy pokazać kilku chorych (klinicznych albo przychodnich), czyto jednego dnia, czyto w ciągu dni kilku. Tylko w razie egzaminu poprawczego, w którym to przypadku, w myśl §. 13 Ustawy o egzaminach lekarskich z dnia 15 Kwietnia 1872 roku, przewodniczący komisyi egzaminacyjnéj i komisarz rządowy muszą być ciągle obecni, popis cały ma się odbyć jednym ciągiem bez przerwy.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* Kraków, dnia 1 Stycznia. — Wszyscy dawniejsi członkowie czynni Towarzystwa naukowego, którzy nie zostali wybrani do *Akademii Umiejętności* na członków zwyczajnych, otrzymali w tych dniach od Prezesa téjże Akademii zaproszenie do brania udziału w zajęciach tego ciała naukowego, w charakterze członków nadzwyczajnych Akademii, i do wskazania kierunku, w jakim pragną pracować. Jak zwykle w takich razach, nie mało jest niezadowolonych: bo wielu powołanych, a mało wybranych. Miejmy atoli nadzieję, że Szan. Malkontenci zemszczą się szlachetnie, i nowemi pracami cennemi stwierdzą niesprawiedliwość, jaka ich spotkała, a która wszak z czasem jeszcze da się wynagrodzić. Prof. *Biesiadecki* zamierza na 1szém posiedzeniu Wydziału przyrodniczo-matematycznego Akademii przedstawić ciekawe spostrzeżenie bielicy (leucaemia), tudzież nowe badania co do sposobu gojenia się ran w naczyniach krwionośnych.

* Ministerstwo oświaty przeznaczyło sposobem próby, na rok szkolny bieżący, po 200 złr. na każdy wydział tutejszego uniwersytetu na *nagrody za prace konkursowe uczniów* i zażądało prędkiego przedstawienia projektu ustawy w tym względzie. O przedmiocie tym w zastosowaniu do wydziału lekarskiego zamierzamy wkrótce uczynić niektóre uwagi.

* W Warszawie otwartą została w przeszłym miesiącu (Grudniu 1872) *Lecznica prywatna*, t. j. instytut, do którego przybywać mogą potrzebujący porady lekarskiéj i otrzymać ją za wynagrodzeniem po 25 kopiejek od osoby. Porady udziela w różnych gałęziach praktycznych 9ciu lekarzy z młodszego pokolenia. (Podobny zakład istniał w Warszawie około roku 1862—63, ale nie mógł się długo utrzymać.)

* Wiedeń. Skutek nowych przepisów o egzaminach ścisłych taki się okazał, że obecnie nietylko sale wykładowe, ale nawet kliniki są próżne; albowiem uczniowie wszelkich kursów przygotowują się do egzaminów. Prof. *Pettenkofer* z Mnichowa, powołany na profesora higieny w tutejszym uniwersytecie, odrzucił to wezwanie.

Klinika otjatryczna nowo tu urządzająca się ma być podzielona na dwie części, mianowicie dla chorych mężczyzn i chorych kobiet; w jednéj z nich przewodniczyć będzie Prof. *Gruber*, w drugiéj Prof. *Politzer*.

Dyrektorem domu obłąkanych mianowany został ostatecznie Prof *Schlager*. — Prof. *Leidesdorf* ogłosił w *Wien. med. Woch*. ważne uwagi co do poprawy niektórych punktów *w prawodawstwie austryackiém o obłąkanych*.

Ministerstwo spraw wewn. na wniosek namiestnictwa D. A. zezwoliło na utworzenie *czytelni* i *bibliotek w szpitalach* na Wiedeniu i Rudolfa, oraz przeznaczyło na ten cel fundusz odpowiedni.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we Wtorek, dnia 7 b. m., o godzinie 5téj, posiedzenie doroczne sprawozdawcze.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Księgarnia wydawnictwa dzieł tanich i pożytecznych w Krakowie

w Rynku gł. naprzeciw Sukiennic pod L. 14.

przyjmuje przedpłatę na następujące pisma polskie:

Album Jana Matejki. Dzieło to wyjdzie w Warszawie, w wielkim formacie w ciągu roku 1873. i obejmować będzie koło stu przepysznie wykonanych drzeworytów rysunków znakomitego artysty naszego. Cena w drodze przedpłaty 15 złr, dla prenumeratorów „Kłosów" i „Tygodnika pow. i rom." 10 złr. w. a. Przesyłka na prowincję na koszt odbierającego z dopłatą 30 c. za stempel i opakowanie.

Bibliją starego i nowego testamentu ks. Wujka z illustracjami Doréjo, w wielkim formacie, przepyszne wydanie — w zeszytach — zeszyt każdy obejmuje 3—4 wielkich drzeworytów. Cena zeszytu 84 c. przedpłata składa się za ostatni zeszyt z góry.

Bibljotekę powieści dla młodzieży pod kierunkiem Konst. Wojciechowskiego od Stycznia b. r. wychodzić mającą w poszytach 3 do 5 ark. miesięcznie 15. każdego miesiąca, rocznie 4 złr. kwartalnie 1 złr. 10 c.

Bibljotekę powieści i romansów, wychodzącą we Lwowie w poszytach pięciu arkuszowych co dni dziesięć — rocznie 180—200 arkuszy druku. Cena kwartalnie 2 złr. 50 c. w. a.

☞ Patrz „Dzieła Kraszewskiego."

Bibljotekę umiejętności lekarskich patrz *Gazeta lekarska.*

Bibljotekę umiejętności przyrodniczych wychodząca poszytami miesięcznemi pięciu-arkuszowemi z dodatkiem półarkuszowym pod red. L. Masłowskiego a pod kierunkiem komitetu złożonego z najznakomitszych przyrodników naszych. Zeszyt 1—4 mieści znakomite dzieło „Tyndalla" Ciepło jako rodzaj ruchu" — objaśnione przeszło stu drzeworytami. Cena roczna 6 złr., półroczna 3 złr. 50 c., kwartalna 2 złr. — Patrz Encyklopedja powszechna.

Pismo to jest jednem z najtańszych i najpraktyczniejszych, i jako takie przez wszystkie pisma polecone. Wydawcy przysparzając literaturze naszéj popularnie skreślone dzieła przyrodnicze z literatury obcéj i oryginalne, wielce zasłużyli się, a dodać także należy, że ze względu na mnogie drzeworyty, cena nader przystępna. Poleca się też gorąco to wydawnictwo zasługujące ze wszech miar na jak największe rozpowszechnienie.

Bibljotekę warszawską, pismo zbiorowe, wychodzące poszytami miesięcznemi w Warszawie. Cena: rocznie 15 złr., półrocznie 8 złr.

Bluszcz, pismo illustrowane modami i krojami z obfitym działem powieściowym, tygodniowe, prenum. kwart. 2 złr. 75 c z przesyłką 3 złr. 30 c.

Dejsemberga Dra Dzieje filozofji prawa i państwa przedstawione na tle dziejów cywilizacji. Przedpłata za zeszyt I. i ostatni 2 złr. 50 c. Cena zeszytu 1 złr. 25 c. w. a.

Diabła, pismo humorystyczne illustr. kwart. 1 złr. 10 c. z przes. 1 złr. 25 c. w. a.

Drapera J. W. Dra, Dzieje umysłowego rozwoju Europy tłum. z angiel. p. T. Korzona, całość obejmie 10 zeszytów. Przedpłata 7 złr. 50 c.

Dziennik mód dwutygodnik illustr. z modami i krojami w Krakowie. Cena kwart. 2 złr., z kolorow. rycinami mód 3 złr. w. a. Pismo to przewyższające wykończeniem (a obfite w treść literacką) Bazar i Modenwelt powszechną już zyskało wziętość.

Encyklopedję powszechną mniejszą S. Orgelbranda w ośmiu tomach, tom każdy obejmuje 30 arkuszy druku w wielkiej ósemce w dwóch szpaltach Cena tomu 3 złr. 40 c. w. a., z przesyłką na koszt odbierającego i dopłatą 6 centów za stempel i deklar Dla prenumeratorów „Kłosów", Tygodnika romansów i powieści", Przeglądu lekarskiego" i „Bibljoteki umiej. przyrodniczych" cena tomu 1 złr. 80 c. z przesyłką na koszt i dopłatą 6 c. za stempel i deklar.

Encyklopedję rolnictwa, wychodzącą w Warszawie w poszytach. Cena zeszytu 70 c. Przedpłata do potrącenia przy ostatnich zeszytach 5 złr. w. a.

Gazetę lekarską, z dodatkiem rysu statystycznego szpitali i innych zakładów dobroczynnych w Król. polskiem rocznie 10 złr.

Gazetę lekarską z Bibljoteką umiejętności lekarskich — rocznie 13 złr. 32 c.

Gazetę lekarską z Bibljoteką umiejętności lekarskich i Przeglądem postępu umiejętności lekarskich 50 złr. — Przegląd postępu umiejętności lekarskich dla prenum. samej „Gazety lekarskiej" rocznie 10 złr. dla nieprenum. ani Gazety ani Bibljoteki 13 złr. 33 c. w. a.

Kłosy, pismo illustrow. w powiększonym znacznie formacie. Kwartalnie 3 złr. 30 c., z przesyłką 3 złr. 82 c.

Kłosy z dziełami Korzeniowskiego (kwart. tom 1.) 5 złr., z przes. 5 złr. 75 c. — Patrz „Album Jana Matejki."

Kraszewskiego J. S. Zbiór powieści. Kwart. 5 do 6 tomów. Cena kwart. 3 złr. 50 c., dla prenum Bibljoteki pow. i rom. 2 złr. 50 c.

Kronikę rodzinną pismo tyg. warsz. rocznie 8 złr., z przesyłką 9 złr. 50 c.

Lutostańskiego Bol. Dra, *Higienę* zastósowaną do potrzeb życia osobniczego i społecznego oraz do rzeczy krajowych. Całe dzieło obejmie około 60 ark. w zeszytach po 15 ark. wyjdzie w terminach kwartalnych. Całe dzieło wyjdzie w ciągu roku 1873. Cena w drodze przedpłaty za całe dzieło 7 złr. 50 c.

Medycynę, czasopismo nowe wychodzące w Warszawie dla lekarzy praktycznych, rocznie 10 złr., kwart. 2 złr. 50 c., z przesyłką 2 złr. 80 c.

Muzeum sztuki Europejskiéj, wychodzące w poszytach miesięcznych w Warszawie. Cena poszytu 55 c. Przedpłata za ostatni zeszyt.

Na dziś, pismo zbiorowe w trzech tomach — serją druga — tom 20 do 25 ark. druku. Cena przedpłaty 6 złr. Życzący otrzymać serją I. płacą 12 złr. wraz za serje pierwszą i drugą. Przesyłka na koszt z dopłatą 6 cent.

Niwę, dwutygodnik liter. i naukowy. Kwart. 3 złr., z przes. 3 złr. 30 c.

Pola Winc. *Starosta Kislacki*, tradycja myśliwska z 4ma drzeworytami i portretem autora — dzieło pośmiertne, — Cena w drodze przedpłaty 3 złr. 30 c. Przesyłka na koszt z dopłatą 6 c.

Przegląd polski — kwart 3 złr.

Przyrodę i przemysł z dodatkiem *księgi wynalazków*, pismo tygodniowe illustr. Kwart. 3 złr., z przes. 3 złr. 30 c.

Przegląd lekarski, pismo tygodniowe dla lekarzy praktycznych, organ tow. lek. krak. i lwowskiego — rocznie 6 złr., z przes. 6 złr. 60 c.

Przyjaciela dzieci, pismo illustr. tygodniowe z dodatkiem — kwart 1 złr. 80 c, z przesyłką 2 złr. 10 c. w. a.

Reissa Dra Wykład fizyki oprac. na podstawie najnowszych badań. Wyd. illustr. 6 złr. Przesyłka na koszt z dopłatą 6 c.

Schlossera Dzieje powszechne, wych. w 6 ark. poszytach — dwa zeszyty co miesiąc. Kwart. z przesyłką 2 złr. 22 c. Przedpłata za ostatni kwartał. Dzieło to znakomitego a bezstronnego historyka niem. powinno się znaleść w każdym domu, jest bardzo cennym nabytkiem naszéj literatury. Dodać musimy, że cena nader niska, równa wydaniu niemieckiemu, a dochód cały przeznaczony *na oświatę ludową.*

Szczutka, pismo humor. tygodniowe, illustr. Kwart. 2 złr. 50 c.

Trentowskiego Bron. Panteon wiedzy ludzkiéj. Całe dzieło wyjdzie w 30 zeszytach 5 ark. Cena poszytu 75 c. Przedpłata za 1. 2. i ostatni 2 złr. 25 c.

Tygodnik illustrowany, kwart 3 złr. 30 c. z przesyłką 3 złr. 82 c.

Tygodnik mód i powieści, kwart. 3 złr. 26 c. z przesyłką 3 złr. 82 c.

Tygodnik rom. i powieści kwart. 1 złr. 40 c., z przesyłką 1 złr. 70 c.

Tygodnik wielkopolski, pismo literackie wychodzące w Poznaniu. Kwartalnie 1 złr. 50 c. Pismo to odznacza się staranną redakcją i zasługuje na jak największe rozpowszechnienie.

Wilkońskiego Aug. Ramoty i ramotki z illustr. *Kostrzewskiego* 5 tomów, 10 złr. Dla prenum. Tygodnika illustr. 5 złr.

Wędrowiec, pismo tygod. illustrow. kwart 2 złr. 30 c. z przesyłką 2 złr. 60 c.

Wędrowiec z dodatkiem 2 złr. 90 c. z przesyłką 3 złr. 20 c.

Wszelkie zamówienia na pisma należy nadsyłać przekazem pocztowym pod powyż wskazanym adresem, zamówienia za zaliczką przy pismach czasowych uwzględnione być nie mogą.

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 2. Kraków, dnia 11 Stycznia 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI
w Krakowie
Ulica Szewska, 210.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi
co Sobota
w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Rynek główny, Nr. 14.

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyą
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Reklamacye
nieopieczętowane wolne są od opłaty pocztowej, uwzględnia się je tylko w ciągu tygodnia.

Cena „Przeglądu lekarskiego“ wynosi:	Cena w Państwie Austryackiem z przesyłką pocztową	Ogłoszenia przyjmuje	Cena ogłoszeń:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a. półrocznie . „ 3 „ — „ „ kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „	rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a. półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „ kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „	Biuro Administracyi, tudzież Ajencye: A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, — wreszcie Admistracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.	Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj. *Numer pojedynczy kosztuje 15 c.*

O chorobie Basedowa.

Skreślił Dr Stanisław Domański, Docent Uniwers. Jagiell.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 52 z r. 1872.)

Pod względem istoty choroby Basedowa różne różnemi czasy objawiano zdania. I tak mniemali niektórzy, iż choroba, o której mówimy, powstaje przypadkowo tylko ze spotkania się trzech zmian patologicznych, jak wysadzenie gałek ocznych, bicie serca i obrzmienie gruczołu tarczykowego: a tém samém zaprzeczali jéj właściwego istnienia. Mniemanie to atoli utrzymać się nie mogło w obec coraz dokładniejszych i liczniejszych spostrzeżeń w nowszych czasach.

Już Basedow [1] sam był zdania, iż choroba jego nazwiska polega na zmianie krwi, zmianie podobnéj do téj, jaka cechuje blednicę. Jakoż zaprzeczyć nie można, iż niektóre okoliczności przemawiają za tém, a mianowicie liczniejsze przypadki téj choroby u kobiet niż mężczyzn, nieprawidłowości w czyszczeniach miesięcznych, bicie serca, szmery w niém, jak równie w tętnicach szyjnych. Jeżeli się atoli zważy, iż choroba Basedowa występuje nierzadko u osób bardzo dobrze odżywianych, u dokrewnych niekiedy bardzo prędko, [2] w kilku dniach, lub nawet w krótszym czasie; iż u mężczyzn rozwija się tak samo, lubo rzadziéj, jak u kobiet; iż towarzyszą jéj przypady takie, z jakiemi w blednicy prawie nigdy się nie spotykamy, mianowicie podwyższenie niezwykłe liczby tętna, obrzmienie gruczołu tarczykowego i wysadzenie gałek ocznych: nabierzemy zaraz przekonania, iż między temi chorobami nie ma żadnego związku ściślejszego, związku zresztą, za ktorym anatomia patologiczna także bynajmniéj nie przemawia.

Również nie może się utrzymać twierdzenie Piorrego, [3] który z wola jako zjawiska pierwotnego wywodzi inne przypady chorobowe, mianowicie skutkiem uciskania nerwów i naczyń: pamiętać bowiem należy, iż najczęściéj wól nie jest piérwszym objawem chorobowym, lecz przyłącza się zazwyczaj dopiero po niejakim czasie do bicia serca; daléj, iż gdyby przypady ze strony serca miały od niego zależeć, musiałoby skutkiem ucisku nerwów błędnych występować właśnie zniżenie liczby tętna, a zatém przypad wprost przeciwny dostrzeganemu. Zresztą wól większy z powodu innych zmian chorobowych nigdy nie wywołuje objawów niemocy Basedowa.

[1] l. c.

[2] Brück, Trousseau, Oppolzer, Graefe, Handfield Jones, Laycock.

[3] Gaz. hebdomad. 1862.

Toż samo prawie należy powiedzieć o teoryi Stokesa, [1] który na podwyższonéj czynności serca chciał oprzeć wszystkie inne przypady choroby Basedowa: gdyż najprzód bicie serca, lubo najczęściéj, nie zawsze atoli jest piérwszym zwiastunem choroby; powtóre przy wadach zastawek, tak zresztą zwyczajnych, nie występuje ani obrzmienie gruczołu tarczykowego, ani wysadzenie gałek ocznych.

Gdy wszystkie teorye powyżéj przytoczone nie mogły się ostać w obec postępów fizyologii i niewątpliwych a licznych postrzeżeń patologicznych; zaczęto coraz więcéj przechylać się do mniemania, iż choroba Basedowa jest chorobą układu nerwowego, i w nim jéj szukano przyczyny. Kœben, [2] o ile mi wiadomo, piérwszy wyrzekł, *iż źródło niemocy*, o któréj mowa, *tkwi w nerwie współczulnym*, który rozgałęzia się tak w sercu, jak w gruczole tarczykowym i gałkach ocznych. Zdaniem jego wól wywiera ucisk na nerw współczulny i ztąd powstaje wysadzenie gałek ocznych. Wkrótce po nim także i Græfe zwrócił na to uwagę, iż nerw przerzeczony odgrywa jakąś rolę w chorobie Basedowa.

W téj mierze najprzód Aran, [3] a za nim Trousseau [4], orzekli: *iż przyczyną zjawisk chorobowych jest zadraźnienie nerwu współczulnego* na szyi. Za mniemaniem tém, ściśle biorąc, przemawia tylko jedno doświadczenie fizyologiczne Kl. Bernarda, który wykazał, iż, gdy drażnimy koniec ośrodkowy przeciętego nerwu współczulnego na szyi: rozwiera się szpara powiekowa, wypukla rogówka, a gałka oczna występuje z oczodołu. Zjawiskom tym towarzyszy atoli zwężenie napowrót rozszerzonych (skutkiem przecięcia) naczyń głowy i szyi i obniżenie temperatury; a zatém zjawiska wprost przeciwne, jak w chorobie, o któréj mowa. Dlatego téż Friedreich [5]) jest zdania: *iż przypady niemocy Basedowa* nie przemawiają wcale za mniemaniem Arana i Troussa, lecz przeciwnie *za porażeniem włókien naczynioruchowych* w nerwie współczulnym.

By ocenić prawdopodobieństwo tego przypuszczenia, nie od rzeczy będzie zapewne zastanowić się po-

[1] Lehrbuch d. Krankheiten d. Herzens und d. Aorta. Würzburg 1855.

[2] De exophthalmo ac struma cum cordis affectione. Diss. inaug. 1855.

[3] Gaz. hebd., Gaz. méd., Archiv. générales.

[4] Gaz. méd. Clin. méd.

[5] Krankheiten d. Herzens. 2. Aufl. pg. 317.

krótce nad stosunkami anatomicznemi i fizyologicznemi w zakresie nerwu przerzeczonego.

Nerw współczulny składa się, jak wiadomo, z dwóch sznurów położonych na przedniéj stronie stosu kręgowego i splotów ze zwojami lub bez nich, które wysyłają gałązki wzdłuż tętnic do rozmaitych narzędzi ciała.

Część szyjna nerwu tego zawiera w sobie trzy zwoje. Ze zwoju górnego wychodzą między innemi gałązki dla tętnicy szyjnéj wewnętrznéj (a. carotis interna), które następnie tworzą splot osobny (plexus caroticus internus), i nerw sercowy górny czyli długi (n. cardiacus superior sive longus) udający się do serca. Takież same nerwy (n. cardiacus medius et inferior) wychodzą ze zwoju średniego i dolnego.

Ze splotu szyjnego wewnętrznego wychodzą pośrednio także między innemi gałązki dla zwoju Gasserowego, dla nerwu okoruchowego, gałązki pierwszéj nerwu troistego, nerwu odwodzącego i zwoju rzęskowego, tudzież tętnicy ocznéj, a z téj według ogólnego przypuszczenia dla tętnicy środkowéj siatkówki.

Ze splotu szyjnego zewnętrznego bierze między innemi początek splot tarczykowy, który zaopatruje w swe gałązki tętnice gruczołu tarczykowego.

Tyle co do anatomii. Z fizyologii wiemy, iż po przecięciu nerwu współczulnego na szyi naczynia odpowiedniéj połowy głowy i szyi rozszerzają się, a ciepłota znacznie podwyższa się w tych miejscach, rogówka się spłaszcza, źrenica się zwęża, spojówka się zaczerwienia, a gałka oczna cofa się głębiéj w oczodół i następnie nawet się zmniejsza.

Przejdźmy po kolei skutki przecięcia nerwu przerzeczonego w porównaniu do przypadków niemocy Basedowa.

I tak, po dokonaniu tego rękoczynu, skoro minie zadrażnienie wynikające z urazu, naczynia krwionośne rozszerzają się po odpowiedniéj stronie głowy i szyi z powodu porażenia włókien naczynioruchowych idących koleją nerwu współczulnego. W chorobie Basedowa rozszerzają się tętnice szyjne, i ztąd pochodzi tak mocne ich tętnienie; rozszerzają się daléj naczynia, osobliwie tętnice gruczołu tarczykowego, zkąd wynika między innemi jego powiększenie i szmery skurczowe po przyłożeniu doń słuchawki słyszeć się dające. Na tém atoli koniec. Skóra, błony śluzowe, małżowina uszna we wszystkich przypadkach przeze mnie postrzeganych nie okazywały bynajmniéj żadnego przekrwienia; tożsamo tyczy się siatkówki, w któréj ani kol. Dr Kilarski, ani ja, mimo dokładnego badania, nie mogliśmy dopatrzeć się rozszerzenia naczyń, o którém Græfe [1]) wspomina. Owszem, z własnego doświadczenia powiedzieć mogę, iż u większéj liczby chorych skóra i błony śluzowe okazują niezwykłą bladość, tak na szyi i głowie, jak i w reszcie ciała.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Szkice psychiatryczne.

Zebrał Dr Józef Rolle w Kamieńcu.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 50 z r. 1872.)

II.

Monomania wielkości, uwięzienie, obłąkanie przewlekłe (*Wahnsinn*); bezwład ogólny postępowy (*paralysis progrediens*) z szybkim przebiegiem; wyniszczenie, zgon.

Pan N. N., posiadacz ziemski, urodził się w 1835 r.; w dzieciństwie cierpiał długo na zołzy, a następstwem choroby było skrzywienie stopy znane w nauce pod nazwą: „kopytonogi (pes equinus).“ Choroba ta, nader silnie rozwinięta, nie mogła nie wywrzeć wpływu na ogólny stan zdrowia p. N.: zmuszony od dzieciństwa niemal prowadzić życie siedzące, z początku bowiem o kuli, a potém o lasce mógł chodzić z wielką trudnością, pędził pierwsze chwile pacholęctwa samotnie i w odosobnieniu, nie brał udziału w grach towarzyskich młodzieży; tém samém kalectwo oddziaływało i na psychiczną jego stronę: pewien rodzaj zniechęcenia i żalu do społeczeństwa cechował jego usposobienie; był złośliwy, rad upatrywał złą stronę w otaczających go ludziach; pieszczoty matki, tkliwie przywiązanéj do rozchorowanego dziecka, rozwinęły w nim zarozumiałość, która go nie opuszczała na chwilę potém w życiu, a w chorobie późniejszéj przekształciła się w przypadłość górującą nad innemi objawami zboczenia umysłowego. P. N. był zdolny, uczył się dobrze, odznaczał się szczególnie pamięcią; nauczyciele go lubili, koledzy się bali złośliwości: „kulasa;“ przyjaciół nie szukał, nigdy też ich nie miał. W 16tym roku życia został sierotą i posiadaczem nieodłużonego a sporego kawałka ziemi, który zapewniał mu byt niezależny. Spotkałem po raz pierwszy p. N., kiedy

[1]) Archiv. f. Ophthalmologie, 1857, str. 292.

Sprawozdanie

z posiedzeń Oddziału higieny publicznéj i statystyki lekarskiéj 45 zjazdu przyrodników i lekarzy niemieckich odbytego w r. 1872 w Lipsku.

Skreślił Prof. Dr. Janikowski w Krakowie.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 1.)

Dr Semon (z Gdańska) przytaczał, że podczas ostatniéj epidemii cholerycznéj w Gdańsku używano tylko gorącéj wody do odwietrzania, a zarazem silnie płókano wszystkie spusty i ścieki wielkiemi strumieniami świéżéj wody. Epidemia była bardzo łagodna: czy wskutek tych środków? tego nie śmie rozstrzygać; w każdym razie fakt ten godnym jest zastanowienia.

Dr Schneider (z Drezna), na zasadzie spostrzeżeń swych robionych na wyspie Jawie, upatrując w téj chorobie podobieństwo z chorobami bagiennemi (malaria) krajów zwrotnikowych, przemawiał przeciw szerzeniu się cholery za pośrednictwem kału, a obstawał za teoryą gruntową. — *Dr Göttisheim* (z Bazylei) przemawiał za dezinfekcyą, ale zawczasu przedsiębraną. Przypominał atoli, że przestrzegać należy publiczność, iż samo odwietrzanie jeszcze nie jest wystarczającym środkiem ochronnym. — Inżynier *Röber* (z Brunszwiku) zwracał uwagę na tę okoliczność, że w celu odwietrzania same działania chemiczne nie są wystarczające, lecz potrzeba także działać mechanicznie. — *Dr Bernhardi* jun. przytoczył, że odwietrzanie w Halli podczas ostatniéj epidemii cholerycznéj nie przyniosło żadnéj korzyści. — W końcu Przewodniczący streścił zdania wyrażone w ciągu rozpraw w tych słowach: że *odwietrzanie przeciwko cholerze zalecać należy.*

III. Następnym tematem rozpraw była rzecz *o zadaniu rad zdrowia miejscowych i o ich atrybucyach*

1.) Pierwszy referent komisyi, *Dr Göttisheim* (z Bazylei) nie chciał podawać ogólnych stałych prawideł co do organizacyi rad zdrowia miejscowych, lecz tylko

liczył 23 lata wieku; do tego czasu ukończył on gimnazyum, odbywał studya w uniwersytecie kijowskim i dorpackim; z ostatniego wyniósł szczególne do nauk przyrodniczych zamiłowanie; upodobanie to rozwinęło w nim sąd jednostronny o rzeczy, silił się bowiem na to, by wszystko wytłumaczyć zmianą atomów, ułożeniem ich takiém albo innem; wynik to był nie głębokiéj nauki, ale powierzchownych, luźnych wiadomostek, wyniesionych z odczytów profesorskich, na które od czasu do czasu uczęszczał. Piérwsze nasze spotkanie miało miejsce w Mohylowie, wrażenie wywarł na mnie dziwne: zastałem go rozkwaterowanego w ustronném mieszkaniu na przedmieściu; w domku okolonym wieńcem drzew starych, łagodzących dość przyjemnie temperaturę podzwrotnikowego podolskiego nad Dniestrem lata, powitał mnie gospodarz, ubrany w jaskrawy strój ranny, głowę jego przystrajał fez z sutym kutasem; twarz miał chudą, pociągłą, śniado żółtawą, rysy piękne ale zużyte, oczy ciemne, błyszczące. Pokój jego, raczéj całe mieszkanie, zarzucone było książkami traktującemi o naukach przyrodniczych, pośród których ledwie kilka dostrzegłem kronik (Nestora, Stryjkowskiego, Latopis Ipatijowski itd.): zadaniem pana N. było doszukać się w nich początku rodu swojego (należał on istotnie do jednéj ze starszych rodzin szlacheckich); na marginesach wszakże dzieł wyżéj poszczególnionych wyczytałem zarysy ogólne drzewa genealogicznego ręką p. N. pisane, na którego jednak czele stał zawsze: Ruryk, potém Jarosławowicz, Iziasławowicz, od nich zaś poczynała się latorośl rodu N. Śmiesznem to mi się wydało w człowieku wykształconym, starającym się naśladować w ruchach i mowie burszów niemieckich: knajpę miał ciągle na ustach, knajpą nazywał własne mieszkanie. Sprzeczność ta pojęć była dość rażącą, dość nie naturalną. Obok tego dodajcie ładną i zwinną francuzkę, metresę, któréj obowiązkiem było, jak się sam wyrażał, osładzać samotne życie. Samotnie téż przepędzał czas w miasteczku, u sąsiadów obywateli nie bywał wcale: społeczność szlachecka, szczególnie jéj żeńska połowa, nie mogła mu przebaczyć tego urągania z moralności, pod strzechą domową u nas przechowywanéj; czasy kawiarek o białych pończoszkach już należały do przeszłości. Staliśmy w przededniu dziejowego przełomu, uwłaszczenie kmieci już było w powietrzu, za uwłaszczeniem szedł obrachunek, za nierząd wiejski można było w niedalekiéj przyszłości ściągnąć sobie odpowiedzialność ze wszystkiemi jéj następstwami: więc dwory szlacheckie nagle w moralność się bawić zaczęły; p. N. jednak wolał wesołą francuzkę mieć u siebie i z nią wszystek czas przepędzać, niżli się nudzić w sąsiedztwie. Byłem wówczas do p. N. jako lekarz wezwany; niedomagał, potrzebował méj rady lekarskiéj, i rzeczywiście choroba jego była dość groźna: miał bowiem przerost wątroby (hypertrophia hepat.) znaczny, ze wszystkiemi następstwami, mianowicie zabarwieniem skóry (żółtaczką), to wzmagającém się, to słabnącém, przytém brak łaknienia, stolce wstrzymane, zużycie w skutek nadużycia stosunków płciowych, drażliwość, dziwactwa charakteru, zapał na przemiany z obojętnością, ufność i wiarę w otaczających, przedzierzgającą się w podejrzliwość, wreszcie sen trudny i niespokojny. Zaleciłem p. N. leki gorzkie, rozpędzające (amara, resolventia), potém przeszedłem do wód lekarskich alkalicznych (Selcerska i Vichy), a zamknąłem kuracyą niewielkiemi zadawkami wody maryenbadzkiéj. Jednocześnie, wespół z życzliwym znajomym, namówiłem pana N., by zmienił rodzaj życia, francuzicę po długich debatach wysłano za granicę, a dyeta i środki lekarskie dokonały tyle, że się chory czuł lepiéj, objętość wątroby się zmniejszyła, żółtaczka ustąpiła, sen i apetyt powrócił. We dwa miesiące potém p. N. wyjechał do majątku, ja na wędrówkę daleką; straciłem go z oczu na lat kilka; rozstaliśmy się wszakże jako dobrzy znajomi. W 1861 r. spotkałem go znowu w Kamieńcu; zmienił się bardzo w ciągu czteroletniéj rozłąki: przerost wątroby zwiększył się, jednocześnie i przypadłości śledziennictwa (hypochondria) coraz częściéj zaczynały go napastować; w odstępach zaś wolnych marzył o tém, w jaki sposób popchnąć nauki przyrodnicze na tory właściwe, spopularyzować je, rozpowszechnić; powtarzał mi wówczas, że czuje w sobie dość siły dla wykonania tego zadania, że wykona je, wykonać nawet powinien jako człowiek Towarzystwa przyrodoznawców dorpackich, jako członek Towarzystwa lekarzy podolskich, do którego był właśnie przyjęty. Miałem zaszczyt być podówczas sekretarzem stałym tylko co wspomnianego stowarzyszenia, byłem lekarzem p. N.: musiałem więc nieraz słuchać cierpliwie jego długich rozpraw o przyrodzie, jego powieści o stosunkach ze wszystkimi uczonymi Europy i t. d.: chociaż te stosunki w wyobraźni jeno chorego istniały. Dziwna jednak rzecz, rozprawiając nieustannie o naukach przyrodniczych, wcale nad niemi nie pracował, nie czytał nic zgoła w tym czasie, nawet powieści lub gazet, które wszyscy czytali. Po za tą manią przyro-

---

niektóre własne spostrzeżenia, czerpane z urządzeń istniejących w Bazylei. Wzory takich urządzeń rad zdr. m. nie mogą być zbyt szczegółowe, albowiem różne stosunki miejscowe wymagają pewnych odmian w tych ustanowieniach. Zresztą referent nie jest za tém, żeby zaraz z góry pisać obszerne i liczne regulaminy i instrukcye dla każdéj rady zdrowia m.; lepiéj daleko, gdy się takowe stopniowo rozwijają w miarę miejscowéj potrzeby.

Nakoniec nadmienia, że urządzenia te nigdy się obejść nie mogą bez pewnego ograniczenia wolności osobistéj, i że władzom tym potrzeba koniecznie nadać pewne atrybucye wykonawcze.

Chcąc następnie skreślić w ogólnych rysach granice czynności rad zdrowia m., referent wyliczył przedewszystkiem:

A.) Te przedmioty, które, zdaniem jego, powinny należeć *do władz zdrowotnych państewnych*. Do takich przedmiotów zaliczył:

a) najprzód środki przedsiębrać się mające z powodu pewnych epidemij ogólnych, np. cholery.

b) Ogólne przepisy o środkach policyjnych przeciwko rzemiosłom i fabrykom szkodliwym, mianowicie przeciwko szkodliwościom *ogólnym*, jakiemi ą np. odchody trujące fabryk anilinowych; przepisy o liczbie godzin pracy w fabrykach, o pracy dzieci w tychże, o pracy nocnéj itd.

c) Środki policyjno-lekarskie co do nierządu.

d) Niektóre przepisy policyi budowlanéj.

e) Ustanowienie osobnego urzędu udzielającego dobrych rad i nauk w przedmiotach higieny.

f) Wreszcie staranie o szczegóły statystyczne, modele i wzory odnoszące się do przedmiotów higieny.

B.) Co się tyczy zaś *czynności i atrybucyj rad zdr. m.*, to samo przez się rozumie się, że gdzie te rady w swém działaniu mają styczność z prawami państwa, tam powinny do takowych się stosować; gdzie zaś brak jest przepisów, tam w granicach przez państwo nazna-

doznawczą, jeżeli się tak wyrazić można, był to człowiek rozsądny, przyjemny i poszukiwany w towarzystwie, form gładkich, bo i zamiłowanie „burszeryi“ z wyjazdem francuzki go opuściło. Co do przekonań politycznych, o tych nic szczególnego powiedzieć nie mogę: były one nie jasne, nie wyraźne; walka nad Wisłą może go nawet obchodziła, nie przeczył temu, że jest Polakiem; ale też i temu nie przeczył, że jest „kniaziem“ ruskim, i to z domu Rurykowego; pamiętam nawet, że w tym czasie otrzymałem od niego kilka karteczek pieczętowanych ogromną pieczęcią, na której nad herbem jaśniała mitra książęca, także niemałych rozmiarów. Takie były przekonania pana N. w czasie powstania, które go nie bardzo obchodziło: to też nie pomału się zdziwiłem, dowiedziawszy się w początku 1864 r., że chory został aresztowany i jako przestępca polityczny osadzony w mohylowskiém więzieniu; przesiedział tam 7 miesięcy. Donoszono mi, że ciągle niedomagał, że ulegał częstym napadom podniecenia (excitatio), połączonym ze stratą przytomności, w chwilach zaś swobodnych zajęty jest pisaniem rozprawy naukowéj. I istotnie w końcu Października tegoż roku otrzymałem od p. N. dość spory pakiet, zawierający w sobie list i rękopis: w liście donosił mi, że słowa dotrzymał, mianowicie zrobił dla nauk przyrodniczych to, co człowiek z jego nauką zrobić był powinien; rękopis poświęcał mnie, z warunkiem, żeby Towarzystwo lekarzy podolskich ogłosiło drukiem jego pracę, w liczbie 500 egzemplarzy, i rozesłało ją wszystkim europejskim uniwersytetom i wszystkim towarzystwom uczonym. Przysłany rękopis, formatu ćwiartkowego, zawierał 134 stronnic, tytuł nosił taki: „Człowiek z Przedświata. Podług wyników najnowszych badań PP. Darwin, Lyell, Hüxley, Owen i innych, opracował po francuzku P. Auguste Langel, przetłumaczył po niemiecku: Hugo Hartmann, z polszczył: N. N. Członek Towarzystwa Lekarzy Podolskich, Wydziału nauk przyrodniczych i Towarzystwa Przyrodobadaczy Dorpatskiego. 1864.“ Przytoczyliśmy cały tytuł, zachowując pisownią, pełną błędów gramatycznych: niezapominajmy, że pisał to człowiek bardzo poprawnie mówiący, a w korespondencyach wyszukanéj i wdzięcznie ułożonéj mowy używający. Cóż powiedzieć o samym rękopisie? Mam go w téj chwili pod ręką; pamiętam, że wielce byłem ciekawy jego treści: czytam i coraz trudniéj rozumieć mogę, o co idzie tłumaczowi; jednak 7 stronnic cierpliwie przeczytałem: język okropny, błędów pełno, w końcu sensu zupełnie zabrakło. Udałem się do Dra K., podówczas prezesa Towarzystwa naszego; z uczynną względnością zabrał on się do rękopisu, ale na 5 stronnicy stanął, daléj poprawiać nie było możności; dość powiedzieć, że na stronnicy 1 zawierającéj 19 wierszów szerokiego pisma naliczyłem 29 większych poprawek, na str. 2 na 23 wiersze 43, na trzeciéj jeszcze więcéj itd. Rękopis poszedł ad acta; dziś należy do zbioru, niestety, dość sporego, mającego tytuł: „korespondencye, rozprawy i pamiętniki obłąkanych,“ któremi się w niniejszéj gawędzie posługiwać mam zamiar. W kilka dni p. N. przewieziony został do kamienieckiego więzienia; zaraz mnie o tém listownie uwiadomił, nieomieszkał wszakże dodać post scriptum: „Rozpocząłem tłumaczenie sławnego dzieła Darwina, ale z wydaniem téj pracy udam się do B. M. Wolffa, który dwa lata temu ogłosił, że będzie drukował podobne prace, i nawet dość dobrze płaci.“ (List z d. 21 Października). Z rękopisu przesłanego wybieramy, na los szczęścia, piérwszy lepszy ustęp; np. stron. 7 wiersz 10: „Już *Lamarck* uznał potężny wpływ *„otaczającego środka“* na żyjące istoty; ale *Darwin* i to jest iego największą zasługo — dowiódł, że pod *otaczającym środkiem* nie tylko fizyczne czynniki ale i reakcya całéj ożywionéj przyrody, na każdą nią objętą istotę pojmowaną być musi; przez sprzyjanie tych wielokrotnych solidarności i tych nieustannych walk, ma miejsce to co *Darwinn* w tak szczęśliwy sposób, *Naturalnym wykształceniem* się nazywa.“ Oto ustęp dosłowny, a przecie jego twórca, obok wyżéj podanego żądania (ogłoszenie drukiem w 500 egzem., rozesłanie całemu uczonemu światu) dodał w liście swym i to: „Praca ta, pisze, przekona Towarzystwo, że nie na dobrych chęciach, ale na czasie mi brakowało, i to jedynie było powodem, że dotąd żadnéj pracy Towarzystwu nieprzesłałem“. (List już wyżéj przytoczony). — Pamiętał wszakże, że pracuję nad kwestyą nierządu, bo mi raczył przysłać notatki dotyczące tego „palącego przedmiotu“: nic w nich ciekawego nigdy nie znalazłem; opowieść niewyraźna, pismo drżącą snać kreślone ręką, ledwie czytelne, szczegóły statystyczne poplątane i wszelkiéj pozbawione podstawy.... W kamienieckiém więzieniu przepędził p. N. cały rok 1865, 1866 i część 1867 r. W ciągu tego okresu odwiedzałem go 6 do 8 razy i zawszem dostrzegał ogromnéj różnicy w jego stanie, jak pod względem fizycznym, tak i pod względem psychicznym. Z upadkiem sił fizycznych, chory nabierał otuchy, wesoło patrzył w przyszłość, osłabienie nie wpływało

---

czonych, powinny uchwalać i wydawać potrzebne przepisy.

Do tych czynności i atrybucyj rad zdr. m. należéć powinny w szczególności, zdaniem referenta:

a) *policya pokarmów i napojów*, ich zanieczyszczeń, dozór nad szlachtuzami i t. d., którą to policyą w Bazylei rada zdrowia sprawuje. —

aa) albo przekazując winnego sądowi karnemu;

bb) albo konfiskując na drodze policyjnéj przedmioty podejrzane.

b) *Policya zdrowotna rzemiosł i fabryk szkodliwych*, w zakresie któréj rada zdrowia —

aa) udziela opinii o wszelkich nowo-powstających tego rodzaju rzemiosłach i fabrykach, i o warunkach, pod jakiemi mogą być dozwolone;

bb) takowe od czasu do czasu rewiduje pod względem zdrowotnym.

c) *Policya budowlana*, w szczególności pod względem wychodków, stajen, obór, itd. Wszelkie plany nowych budowli muszą iść najprzód pod opinią rady zdr. m.; a gdzie idzie o natychmiastowe usunięcie szkodliwości, tam musi nastąpić wynagrodzenie przez gminę, a zatém rada zdrowia sama nie rozstrzyga, tylko czyni wniosek do zarządu miejskiego.

d) *Odwietrzanie*, o ile takowe nie jest już zarządzone przez państwo.

e) *Dozór nad zdrowością mieszkań*, a w szczególności rewizye zajazdów, miejsc noclegowych itd. Rada zdrowia miejscowa może nakazać natychmiastowe usunięcie szkodliwości, a w razie oporu kazać zamknąć właściwy lokal.

f) *Dozór nad podwórzami, ulicami, placami*, wodami publicznemi, odpływami nieczystemi i szkodliwemi z domów i fabryk itd.

g) *Cmentarze i szpitale*, opinia o nowo-zakładających się i dozorowanie istniejących.

2.) Drugi referent komisyi *Dr Lent* (z Kolonii) całkiem różnego był zdania od swego poprzednika:

na jego usposobienie. Przy pierwszém spotkaniu utrzymywał, że istotnie był chory przed kilką tygodniami, mianowicie ulegał zawrotom głowy, nawałom do mózgu, osłabieniu, stolec miał ciągle zaparty; ale teraz wszystko się w nim zmieniło ku lepszemu; nauki przyrodnicze zarzuca, bierze się do agronomii, zaraz po uwolnieniu z więzienia zajmie się urządzeniem gospodarstwa w rozległych swoich dobrach (był posiadaczem jednéj wioski, odłużonéj już wówczas najzupełniéj); kapitały posiada znaczne, zaraz więc po uwolnieniu uda się za granicę; potrzebuje bowiem koniecznie widzieć się z księciem pewnym udzielnym i zakomunikować mu o zmianach, jakie w rolnictwie wprowadzić należy; zmiany te stanowią warunek przyszłéj pomyślności ludów, z zabaczeniem ich ziemia rodzić przestanie, gleba wyjałowieje. Protestacye moje oburzyły go, rzucał się i żżymał; ale na chłodno naciskany, powiedział mi do ucha: „muszę się widzieć z księciem, pomysły moje są wynikiem długich i poważnych studyów nad naukami przyrodniczemi; muszę się widzieć, dodawał, bo mi tak nakazuje głos wyższy.“ Jednocześnie, dla lepszego uprzytomnienia swojéj teoryi, dawał mi kartki, zapisane niewyraźnie, mające w sobie zawierać wielkie odkrycia, w istocie zapełnione pismem nieczytelném, pomazaném, główną treść którego stanowiły imiona kobiece, nazwiska najrozmaitszych miejscowości, najprostsze formułki chemiczne, oznaczające powietrze, wodę, kwasy rozmaite i t. d. Słowem już wówczas uwydatniły się u p. N. przypadłości obłąkania przewlekłego (Wahnsinn), albo obłąd pyszny (monomanie d'ambition), któremu towarzyszyły omamy słuchu, wzroku itd. itd. Miało to miejsce, w końcu 1865 roku. W ciągu następnego roku odwiedzałem chorego kilka razy: dziwnie był opuszczony, nie miał znajomych, krewni daleko, społeczność więzienna, może najegoistyczniejsza ze wszystkich społeczności, traktowała go obojętnie; w zdrowiu nie dostrzegłem zmian żadnych, wychudł tylko, włosy mu wylazły; okulary nosił, jak dawniéj, ale bez szkiełek; w odzieży jego nieporządek był wielki, choć dawniéj dbały był i o krój sukni i o gatunek materyi; teraz często w brudnéj i podartéj koszuli, więziennéj siermiędze, nieumyty występował. Na moje prośby, by zwrócił uwagę na własne zdrowie, odpowiadał uśmiechem ironicznym, nie szukał porady u lekarza więziennego; jadł to, co mu dawano, nie zwracając uwagi na dobroć pokarmów. W początku 1867 r. choroba zaczęła przybierać groźne rozmiary: przypady zawrotu głowy wzmogły się, nie mógł ustać na nogach, zrywał się często z posłania, padał na ziemię, mocz wlewał do pokarmu, pożywał wypróżnienia stolcowe (coprophagia); niepoznawał dawnych znajomych, mówił ciągle bez związku, zawsze był jednak z siebie zadowolniony. W rychle wystąpiły napływy krwi do głowy, ruchy leniwe, chód niepewny, daléj przypady szybko rozwijającego się bezwładu postępowego (paralysis progrediens), tępota umysłowa najzupełniejsza, do tego dołączyły się zjawiska skorbutycznego krwi rozkładu, biegunka, wreszcie zgon nastąpił 16 Kwietnia 1867 r. po $2^1/_2$ latach uwięzienia.

(Koniec IIgo szkicu).

(Ciąg dalszy nastąpi).

WYKŁADY KLINICZNE ZAGRANICZNE.

Położnictwo i choroby kobiet.

Nieżyt części płciowych kobiecych;

przez Prof. Hildebrandta z Królewca.

Streścił Dr. Wład. Świderski w Poznaniu.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr 1.)

Inaczéj objawia się nieżyt u kobiet, które rodziły: szyjka jest więcéj rozciągnęta, w bocznych kątach przedarta; ztąd pochodzi kształt jéj odwrotno-lejkowaty, skutkiem czego wydzielina łatwiéj spływa, i kobieta może znowu zajść w ciążę.

Odżywienie także nie tyle cierpi, z wyjątkiem takich przypadków, w których zbyt wielka utrata wydzieliny białkowatéj sprowadza ogólne osłabienie i wychudnienie. Jednakże dość często znajdujemy rozległe zwyrodnienie błony śluzowéj szyjki, a po większéj części ust macicznych i całego przewodu szyjki, aż do ujścia wewnętrznego. Jeżeli zaś nieżyt trwa dłużéj, natenczas owrzodzieją wargi, najczęściéj przednie, po których, jako niżéj leżących, wydzielina alkaliczna spływa. Owrzodzenie znów długotrwałe posuwa się coraz daléj i zamienia przednie wargi w powierzchnią ropiastą. na któréj późniéj powstają małe wypukłości rozmaitego ustroju i znaczenia.

U jednych kobiet sąto gruczoły błony śluzowéj, przerosłe skutkiem ciągłego drażnienia, przedstawiające się jako mniejsze albo większe narostki z wydrążeniami pęcherzowatemi (powiększone kaletki gruczołowe) i przechodzące w końcu w narośle ciemno-czerwone, miękkie, o długich szypułkach, zwane uklejami śluzowemi. Znajdują się w dolnéj części szyjki, wchodzą także w cały przewód aż do ujścia wewnętrznego

---

gdy bowiem tamten przemawiał za ustanawianiem rad zdrowia miejscowych, któreby stopniowo same się rozwijały; Dr L. przeciwnie uważał, że w Niemczech potrzeba przedewszystkiém urzędu zdrowotnego głównego na całe państwo, poczém rady zdrowia miejscowe same przez się powstawać będą. Obecnie zaś ustanawianie rad zdrowia m. jest, zdaniem referenta, przedwczesném; albowiem brak jest postanowień prawnych, któreby zapewniały skuteczne ich działanie.

W rozprawach, które się wszczęły z tego powodu, *Dr Semon* (z Gdańska) przemawiał za radami zdr. m., wykazując, że prawo z roku 1835, obowiązujące w Prusiech w razie wybuchu epidemij, otwiera w tym względzie już dość rozległe pole działania.

Dr Schneider (z Drezna) radził prosić kanclerza Państwa niemieckiego i sejm związkowy o ustanowienie urzędu zdrowotnego głównego, tudzież o rady zdrowia miejscowe. — Poczém Przewodniczący zwrócił uwagę zgromadzenia, że tego rodzaju petycyą wniesiono rok temu, która dobrze została przyjętą. — *Dr v. Pastau* (z Wrocławia) przytoczył kilka przykładów na dowód, że według przepisów obecnie obowiązujących wkroczenia władz policyjno-lekarskich w prawa osób prywatnych są niemożliwe. — Prof. *H. E. Richter* z Drezdna wyraził życzenie, ażeby towarzystwa lekarskie obwodowe dawały popęd do zawięzywania rad zdr. m. — *Dr Varrentrapp* (z Frankfurtu n. M.) w mowie swéj odwoływał się głównie do wzorów angielskich pod względem urządzenia rad zdr. — Nareszcie Przewodniczący streścił wynik rozpraw w tych słowach: *że zarówno urząd zdrowotny główny, jak rady zdrowia miejscowe są pożądane.*

Z powyższego widzimy, jak pobieżne i wcale niewyczerpujące były zarówno wnioski komisyi, jako téż roztrząsania w tak ważnym przedmiocie.

IV. Z kolei nastąpił *wybór komisyi stałéj* mającéj przygotować przedmioty rozpraw na zjazd roku przyszłego. Wybrani do niéj zostali:

w znacznéj ilości w wielkości grochu, orzecha laskowego lub wiśni, rzadko większe. U innych kobiet między gruczołami znajdujemy tkankę łączną wybujałą, która się wznosi w małych blaszkach odgraniczonych (plaques) wystających nad powierzchnią; wewnątrz bywają wydrążenia zawierające ciecz surowiczą, tém samém tworzą się małe uklęje śluzowe z podstawą szeroką, czasami zaś na szypułkach osadzone. Obydwa rodzaje tych uklejów, które znajdujemy często na szyjce rozpulchnionéj, grubéj, bardzo przekrwionéj i miękkiéj, są zaopatrzone w naczyńka delikatne. Naczyńka te przy każdéj sposobności łatwo pękają; a tak z jednéj strony obfite upławy surowicze, jak z drugiéj krwotoki, czy to w czasie czyszczeń miesięcznych, czy też między niemi występujące, bardzo niekorzystnie na stan zdrowia wpływają. Bardzo też dla zdrowia szkodliwém jest bujanie brodawek błony śluzowéj, które napotykamy przedewszystkiém u kobiet z częścią pochwową twardą a niezbyt obszerną. Jeżeli ujście nie jest rozwarte; natenczas tworzą się na brzegach ust wyniosłości podłużne, słupkowate, podobne do grzebienia koguciego. Jeżeli zaś ujście jest rozwarte, a wargi wywrócone; natenczas widzimy na miejscach owrzodziałych i w zaczątku bujania wyrostki małe jagiełkowate, za dotknięciem łatwo krwawiące, które wchodzą głęboko w przewód szyjki, często aż do ujścia wewnętrznego. Późniéj wznoszą się, są w jamie szyjki czopkowate, rozgałęziają się i na swych kończynach nabrzmiewają. W szyjce, z powodu wązkości jéj przewodu i braku drażnienia mechanicznego, wyrośle te rozwijają się powolniéj niż na ustach macicznych.

Te wybujałości brodawkowate na błonie śluzowéj szyjki i ust są cierpieniem bardzo ważném; albowiem, same sobie zostawione, przechodzą w zrakowacenie. Wedle Hildebrandta, większa połowa zrakowaceń części pochwowéj wychodzi z błony śluzowéj szyjki. Poczynają się one z razu od prostego nieżytu, który prowadzi do owrzodzeń, daléj do bujania brodawkowatego, a na końcu do zwyrodnień zjadliwych.

Przyczyny nieżytu szyjki macicznéj są następujące:

1) *Ciąża i poród prawidłowy.* — W czasie ciąży, mianowicie w ostatnich jéj tygodniach, często bardzo, skutkiem rozpulchnienia i większego przekrwienia błony śluzowéj szyjki, przybłonek odpada. Powierzchowne te owrzodzenia goją się zazwyczaj w połogu, jeżeli poród był prawidłowy i położnice zachowały konieczny spokój. W porodzie zaś, gdy wody zawcześnie odeszły, ujście nie dostatecznie było rozszerzone, główka może godzinami wprost cisnęła na przednie usta z przybłonka odarte, albo też do przedniéj ściany miednicy przytłoczyła i gniotła, a nareszcie w czasie gwałtownego przejścia główki przez dolną część macicy szyjka głęboko się naddarła; natenczas tylko nadzwyczajny spokój i wielka staranność w czasie połogu mogą wygoić owrzodzenie. Jeżeli jeszcze dodamy niezupełne odejście błony doczesnéj, zatrzymanie skrzepów krwi w macicy itp., a w następstwie wyciek posokowy i jego wpływ szkodliwy na owrzodzenia; tém łatwiéj pojmiemy, że owrzodzenia te bardzo są przewlekłe i zwolna się goją.

2) *Przyczyny niezależne od ciąży i połogu* mogą być najróżnorodniejsze, i tak np. podrażnienia mechaniczne, niemniéj choroby zakorzenione (morbi constitutionales). Do pierwszych zaliczamy przedewszystkiém samogwałt i użycie machin do szycia, głównie zaś takich, gdzie jedną nogą pracować trzeba; do drugich gruźlicę i zołzy (skrofuły), któreto ostatnie tak się umiejscowić mogą na błonie śluzowéj szyjki macicznéj, jak to się zwykle dzieje na błonie śluzowéj nosa, oka, ust i t. p.

Do nieżytów szyjki z zakorzenionych chorób pochodzących Hildebrandt zalicza także zapalenie pochwy, które nazwał zlepném (vaginitis exulcerans adhæsiva). Napotykamy je mianowicie u kobiet w wieku schyłkowym, skłonnych do chorób wątroby i niemocy dnawéj (arthritis). Objawia się zwykle wśród mdłości, odbijania, braku łaknienia, zaparcia stolca, obok moczu smrodliwego z mocnym osadem, wśród cierpień nerwowych, obfitych upławów nadżerających wargi łonowe i uda. Wchód pochwy i dolne jéj części bywają miernie zabarwione i spływającą wydzieliną pokryte; w górnéj zaś części pochwy, otaczającéj szyjkę, błona śluzowa, nadzwyczaj zadrażniona, barwy ciemno-czerwonéj, z nabłonka odarta, pokryta jest wydzieliną lipką, gęstą, często ropiastą i zakrwawioną. Jeżeli zapalenie tego rodzaju trwa przez dłuższy czas; wtedy prawie bez wyjątku część górna pochwy zlepia się z częścią pochwową w całéj rozległości téjże, poczém tak zrasta, że późniéj całe sklepienie i część pochwowa niknie. Macica tylko w razie bardzo długiego trwania choroby szyjki może następnie uledz nieżytowi.

Powodu tak częstych chorób szyjki szukać należy głównie w jéj położeniu anatomiczném i przeznaczeniu. Szyjka jest w stanie biernym podczas porodu, wystawiona na rozciąganie, targanie, zgniecenie, rozdarcie przy przejściu główki, a z powodu słabéj siły mięśni, nie ściąga i nie zwija się tak prędko, jak macica; nareszcie wszelkie szkodliwości, które w połogu wpływają na pochwę, daleko łatwiéj działają na szyjkę.

Powodem znów uporczywości chorób szyjki są z jednéj strony wielkie zmarszczki błony śluzowéj, w któréj w razie nabrzmienia zmarszczek wydzieliny się zatrzymują; z drugiéj strony wielka ilość gruczołów i łatwo przerastających brodawek, a nakoniec czyszczenia miesięczne, które, sprowadzając zawsze napływ krwi, tém samém muszą pogorszać cierpienie.

(Ciąg dalszy nastąpi).

---

a) z przeszłorocznych członków komisyi: r. lek. Dr Cohen z Hanoweru, t. r. lek. Dr. Eulenberg z Berlina, Prof. Dr Richter z Drezna, Dr Sachs z Halberstadtu i Dr Varrentrapp z Frankfurtu n. M.;

b) nowi członkowie: DDr Böhm z Wiednia, Göttisheim z Bazylei, Günther z Drezna i Reck z Brunszwiku.

(Dokończenie nastąpi.)

* Akademii lekarskiéj w Paryżu przedstawił jeden z jéj członków sprawozdanie statystyczne, odnoszące się do wzrostu ludności we Francyi i w Prusach, według którego w Prusach 100 małżeństw wydaje 460 dzieci, a we Francyi tylko 300. Stosunek procentowy rodzących się corocznie do ogólnéj ludności w Prusach wynosi 3,98, we Francyi 2,55. W Prusach na jeden milion ludności liczba rodzących się corocznie przewyższa o 13,300 liczbę umierających, we Francyi tylko o 2,400. Francya zatém potrzebuje do zdwojenia liczby mieszkańców lat 170, Prusy tylko 42, Wielka Brytania 52, a Rosya 60 lat.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* **Brak szpitala dla chorych nieuleczonych; wadliwość urządzeń szpitalnych.** — „Wśród serdecznych przyjaciół psy zająca zjadły"; — w naszym zaś przypadku, w mieście 50-tysięczném, mającém kilka szpitali publicznych i klinik, chory (z nowotworem migdałków podobno), przerzucany z jednego do drugiego z tych zakładów, nigdzie nie przyjęty, skonał w sieni szpitala; a jednakże operacya (tracheotomia) możeby go była ocaliła, przynajmniéj na czas pewien. Jakaż jest przyczyna tak smutnego przypadku, któremu podobne już się zdarzały, mianowicie z obłąkanymi nieuleczonymi? Otóż najprzód brak osobnego zakładu dla chorych nieuleczonych; bo do takich ten chory miał należeć. Powtóre jakaś wada w urządzeniu szpitali miejscowych, które, bądź co bądź, dopóki nie ma osobnego zakładu dla nieuleczonych, powinnyby i takich chorych przyjmować, zwłaszcza w razach naglących.

* **Odwietrzanie atmosfery zapomocą jodu.** — Prof. Kletzinsky w Wiedniu zalecał gorąco na jednym z ostatnich swych odczytów słuchaczom, iżby, za jego przykładem postępując, używali jako środka dezinfekcyjnego w swych mieszkaniach, kawałka suchego jodu, zwłaszcza téż w czasach obecnych tak obfitujących w choroby epidemiczne. Jod umieścić należy w miejscu niedostępném, a to w celu zapobieżenia otruciom przypadkowym ztąd powstać mogącym np. dzieci. Kawałek jodu ważący łót wystarczyć może na cały miesiąc.

* **Zabezpieczenie od cholery.** Prof. Fick, wychodząc z zasad teoretycznych, zaleca w tym celu noszenie oddychadła (respiratora) z waty, mianowicie w tych miejscach, gdzie można się spodziewać wyziewów unoszących zarodniki grzybków cholerycznych.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

* M. Loeb. **O użyciu apomorfiny jako środka wymiotnego.** Aut. z własnego doświadczenia podaje niektóre szczegóły o użyciu tego najnowszego środka wymiotnego. Doskonałe widział skutki takowego, wstrzykniętego pod skórę w ilości 8 mgm. u osoby dorosłéj otrutéj 90 gramami olejku gorzkich migdałów, któratо trucizna w skutek użycia wspomnianego środka w większéj części została wywomitowana w ½ godziny po otruciu. Jednakże zdarzają się osoby, u których nie skutkują daleko większe zadawki, np. 3 cgm. W innym przypadku, zastrzyknąwszy pod skórę 8 mgm. roztworu starego, aut. widział bardzo groźne zemdlenie, które jednak usunęły niebawem silne wymioty. Osobliwie ostrożnym trzeba być z zastosowaniem tego środka u dzieci, u których czasami następuje znaczny zapad nawet po użyciu tylko 2 mgm. Po wstrzykiwaniach tych aut. nie widział nigdy ropni, ale czasami powstawały guzki bolesne długo trwające. (*Berl. klin. Woch.* 1872, p. 400).

* **Pulvis contra leucorrhoeam idiopathicam.**

Rp. Ferri sulfur. pulveris.	grm. 8	(dr. 2)
„ carbonici	„ 12	(dr. 3)
Cort. Chin. rubr. aut fusc. pulv.	„ 4	(dr. 1)
Pulv. Cinnamom.	„ 4	(dr. 1)
Ergotini	„ 4	(dr. 1)

M. DS. Po szczypcie lub po dwie przed objadem i kolacyą. Wstrzymywać użycie za zbliżaniem się okresu miesięcznego. Przytém rano i wieczorem przeciągłe wstrzykiwania z wody zimnéj z dodatkiem octu. Dyeta krzepiąca. (Guipon).

Wspominki historyczne.

7 Stycznia 1475 r. Jan z Reguł. Dr. med., obrany Profesorem wydziału lekarskiego Uniwersytetu krakowskiego podczas pobytu swego w Bononii.

10 Stycznia 1704 r. Wacław Durosz, Polak, fizyk miejski toruński, umarł jako najstarszy z rady m. Torunia.

11 Stycznia 1743 r. Pierwsze posiedzenie odnowionego *Towarzystwa badaczy natury* w Gdańsku.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 8 Stycznia. — Profesorowie wydziału lekarskiego szkoły głównéj tutejszéj, podobnie jak innych wydziałów, przesłali do Rady Państwa podanie z prośbą o zmianę wniosku rządowego, na mocy którego profesorowie uniwersyteccy i w ogóle nauczyciele mają być wyłączeni z dobrodziejstwa uregulowania, a względnie podwyższenia płac, zapowiedzianego dla wszystkich urzędników publicznych w Cislitawii.

Dnia 7 b. m. odbyły się w Towarzystwie lekarskiém krakowskiém wybory doroczne urzędników, skutkiem których zarząd towarzystwa na rok bieżący składają: Prezes Dr Maciej Jakubowski. Wiceprezes Dr. Aleksander Kremer. Sekretarz stały Dr. Władysław Sciborowski. Podskarbi Dr. Kazimierz Grabowski. Bibliotekarz Dr. Stanisław Domański. Sekretarz doroczny Dr. Jan Buszek. Członkowie delegowani Dr. Stan. Janikowski i Dr. Józef Oettinger.

* **W Piotrkowie** podczas panującéj tam cholery jeden z obywateli tamtejszych zajął się przygotowywaniem ze składek zbieranych w mieście herbaty i rozdawaniem gorącéj po paręset porcyj dziennie biednym, a głównie klasie wyrobniczéj. Komitet sanitarny zaprojektował zasypanie kanału Strawki, wydającego szkaradne wyziewy, okruchami z węgla kamiennego, i projekt ten został wykonany. — Lekarze tamtejsi już od początku r. 1872 zbierają się peryodycznie, w celu udzielania sobie wzajemnie spostrzeżeń z praktyki własnéj i urządzili przy szpitalu poklinikę dla udzielania rady chorym ubogim.

* **Wiedeń.** Wydział lekarski tutejszy doznaje wciąż przykrych zawodów. Po Prof. Pettenkofrze z Monachowa, który dotychczas nie cofnął swojéj odmowy, obecnie Prof. Hoppe-Seyler ze Strasburga nie przyjął proponowanéj mu katedry chemii patologicznéj. Rząd bawarski i niemiecki snać potrafił zapewnić obu powyższym uczonym lepsze i korzystniejsze stanowiska.

* **Praga.** Wydział lekarski tutejszy w miejsce zmarłego Treitza postanowił wezwać Prof. Kloba z Wiednia na opróżnioną katedrę anatomii patologicznéj. Tenże wydział, rozbierając nadesłaną sobie przez Namiestnictwo do ocenienia prośbę Towarzystwa lekarzy w Litomierzycach (Leitmeritz) do min. spr. wewn., oświadczył się przeciwko ustanowieniu taksy za czynności lekarzy prywatnych.

* **W Gradcu** otwarto w Listopadzie r. z. nowy wspaniały zakład anatomiczno-fizyologiczny.

* **Berlin.** Radca zdrowotny Dr. Maylaender wspólnie z Drem Wellem otworzył tu, pod dostojną opieką księżniczki Karolowéj pruskiéj, pierwszy zakład leczniczy homojopatyczny. — W etacie na rok 1873 podwyższono płacę lekarzy powiatowych (Kreisphysici) z 200 do 300 tal., a radców lekarskich rządowych z 1300 do 1700 tal. rocznie.

* **Epidemie.** — Na cholerę w gub. Łomżyńskiej od czasu pojawienia się epidemii czyli od dnia 2 Września do dnia 23 Grudnia r. z. zachorowało 3342 osób, wyzdrowiało 1454, umarło 1615, pozostało 273.

Na cholerę w Warszawie z 27 na 28 Grudnia r. z. nikt nie zachorował; umarła z cywilnych 1 osoba i z wojskowych 1; pozostało cywilnych chorych osób 40, wojskowych 12. Od 5go września r. z. zachorowało 822 cywilnych, 271 wojskowych; umarło cywilnych 360, wojskowych 91.

Chorych na ospę w Warszawie było dnia 20 z. m. dzieci 7, dorosłych 16; do dnia 27 z. m. zachorowało dzieci 2, dorosłych 3; wyzdrowiało dzieci 4, dorosłych 3; pozostało dzieci 5, dorosłych 16. Od 13-go stycznia r. z. zachorowało dzieci 656, dorosłych 769; umarło dzieci 106, dorosłych 101.

Ospa rozszerza się w Wilnie.

W Węgrzech zachorowało na cholerę do początku Grudnia r. z. 2616 osób, z których wyzdrowiało 1081, a umarło 1008. Obecnie epidemia w Peszcie niemal całkiem ustała.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Wiadomości bibliograficzne

podawane przez Księgarnię wydawnictwa dzieł tanich i pożytecznych w Krakowie.

Nr. I.

Anczyc Wł. Lud. Duch puszczy, opowiadanie z amerykańskich borów z Dra Birda przełożone i opracowane z rycinami kolorowanemi — 8ka 252 str. oprawne. Warszawa 1872 r. 2 złr.

Bałuki Michał, Siostrzenica księdza proboszcza, powieść z naszych czasów — 8ka, 261 str. Poznań 1873. 1 złr. 65 c.

Berson M. Tobiasz Kohn, lekarz polski w XVII wieku — 8ka 53 str. Kraków 1872. 1 złr. 25.

Biblji Jakóba Wujka z illustracjami Dorégo wyszedł zeszyt czwarty — cena zeszytu 84 c. — Przedpłata za zeszyt 18 i ostatni 1 złr. 68 c., następne zeszyty po 84 centy.

Bibjoteki umiejętności przyrodniczych wyszedł zeszyt IV. i obejmuje: dalszy ciąg „Tyndalla Ciepło jako rodzaj ruchu" — w dodatku: Dra Prof. Karlińskiego Wykład popularny o „Ruchu gwiazd stałych" — oraz zapiski bibljograficzne. — Prenumerata roczna Bibljoteki 6 złr. w. a.

Brodziński Kazimierz, Pisma — wydanie zupełne, poprawione i dopełnione z nieogłoszonych rękopismów staraniem J. I. Kraszewskiego z wizerunkiem i życiorysem poety — wyszedł tom drugi 8ka 563 str. Poznań 1872. Przedpłata za całość w objętości 6 tomów 10 złr. w. a.

Bydło, ustęp z Encyklopedji rolnictwa — objaśniony wielu drzeworytami — w 16tce wielkiéj, 98 str. Warszawa 1872. 1 zł. 66.

Bykowski Piotr Jaxa — Nomina sunt odiosa, Epizod z dziejów swatania — powieść — 16ka, 196 str. Warszawa 1872, 1 zł. 60 c.

Calderon. Alkad z Zalamei — tragi-komedja w 3 odsłonach — przekład prozą Edw. Chłopickiego 8ka, 92 str. Warszawa 1873. 1 złr. w. a.

Chojecki Edmund — Patrjotyzm i jego objawy u niektórych narodów — 8ka. Paryż 1871. 50 c.

Cybulski I. Art. dram. Zbiór piosnek teatralnych — 32 str. Kraków 1873. 20 c.

Draper'a, Dzieje umysłowego rozwoju Europy — tłum. z angielskiego oryginału Tad. Korzon — zeszyt 1szy. Warszawa 1872 r. Przedpłata za całość 6 złr. 60 c.

Emmerson R. W. Przedstawiciele ludzkości — tłum. Józef Siellawa, 16ka 241 str. Warszawa 1872. 1 złr. 25 c.

Encyklopedji rolnictwa i wiadomości związek z niem mających pod redakcją J. T. Lubomirskiego, E. Sawiskiego i S. Przystańskiego — tomu 1go zeszyt VIty wyszedł z druku. Warszawa 1872. cena zeszytu 70 c. w. a.

Forster Karol, Teka narodowa. — Powstanie narodu polskiego r. 1830 — 1831 rys historyczny papierami Generała hr. Krukowieckiego poparty, 8ka 253 str. Berlin 1873. 3 złr. 30 c.

Fromme's Oesterreichisches Medizinal-Kalender 1873 herausgegeben v. Dr. Josef Nader mit dem Porträt Dr. Prof. Billroth. Wien 1872. opr. w płótno 1 złr. 60 c.

Gdzie przyszłość Polski? Kilka słów do rodaków z powodu 100-letniéj rocznicy rozbioru Polski — 67 str. Lwów 1872. 40 c.

Kalendarz lekarski na rok 1873. wydanie „Gazety lekarskiéj" Warszawa 1872 r. opr. w płótno — 1 złr. 80 c.

Kramstück Izaak, Prawda wieczna, czyli zasady religji Mojżeszowéj, 8ka 101 str. Warszawa 1872 — 90 c.

Kraszewski J. I. Sprawa kryminalna, powieść, — 198 str. Poznań, 1873 — 1 złr. 65 c.

Krzemieniec, przyg dy i wspomnienia studenta 1éj klassy p. Walentego Spektatora, 281 str. Kraków 1873 — 1 złr. 80.

Lubomęski A. Uwagi o zwierzętach domowych, ich gatunkach, rasach, i parzeniu się podług H. Nasiusa — 8ka, 872 str Lwów, 1872. — 60 c.

Luczkiewicz A. Szkolnictwo na podstawie historycznego rozwoju i zasad wychowania, podług planu przepisanego dla seminaryów nauczycielskich, 8ka, 275 str. Lwów, 1872 — 2 złr. 40 c.

Mejer K. O sposobach obejmowania tronu, rzecz z prawa państwowego, 8ka 85 str. — 1 złr.

Mayzel Br. O ubezpieczeniach — rzecz o istocie i systematach ubezpieczeń, z dodaniem krótkiéj wiadomości o działających w król. pols. inst. assekur. 8ka, Warszawa 1872 — 70 c.

Marenné Wal. Róża, Studium małżeńskie 8ka 239 stronnic, Poznań, 1872 — 2 złr. 70 c.

Menault Ernest. O zmyślności zwierząt. 166 str. 32ka. Warszawa, 1872 — 70 c.

Mosbach August. Początki unii lubelskiéj, 8ka, 169 str. Poznań, 1872 — 1 złr. 80 c.

Narzymski Józef. Ojczym, powieść współczesna, 8ka, 340 str. Poznań, 1873 — 2 złr. 40 c.

Ochorowicz Jul. Wstęp i pogląd ogólny na filozofią pozytywną (Biblioteki filozofii pozyt. zeszyt 1szy) 8ka. Warszawa 1872. — Przedpłata na sześć poszytów — 2 złr. 50 c.

Pappenheim. Policya lekarska — przekład Dra W. Maysla, 3 tomy: I str. 511. — II str. 602. — III str. 508, — Warszawa, 1872 — 20 złr.

Quinet Edw. Człowiek pierwotny, — 32ka 129 str. Warszawa, 1873 — 70 c.

Reyd Mayne. Puszcza wodna w lesie, przekład z angielskiego z rycinami, — dziełko dla młodzieży — 16ka, 262 str. oprawne. Warszawa, 1872 — 2 złr.

Reis'a Pawła — Wykład fizyki, opracowany na podstawie najnowszych badań — wyszedł zeszyt trzeci. — Przedpłata za całość — 6 złr.

Rocznik tow. histor. literackiego w Paryżu 1870—1872, 8ka 676 str. Poznań 1872 — 8 złr. 25 c.

Schmitt Henryk — Ksiądz Hugo Kołłątaj i jego prześladowcy — szkic biograficzno-krytyczny, 8ka 95 str. Lwów 1873. 1 złr.

Słowacki Juljusz Anhelli — 32ka 64 str. Lwów 1873. 20 c. (Bibljoteki Mrówki tomik 31).

Smolka Stan. Henryk Brodaty — ustęp z dziejów epoki piastowskiéj — 8ka 106 str. Lwów 1872. 1 złr.

Stuletniej niewoli rok pierwszy — Dzieło zbiorowe — 8ka. 210 str. Poznań 1872. 6 złr. 60 c.

Teine'a, Zarysy o Anglii, przekład A. Swiętochowskiego — 3 tomiki — 32ka. Warszawa 1872. 2 złr.

Urbański Aureli. Aktorka, komedya w 5 aktach, 8ka, 213 str. Lwów, 1873. — 1 złr.

Wędrówka po niebie i ziemi, opowiadanie o układzie wszechświata, i budowie ziemi, młodemu wiekowi poświęcone przez starego przyjaciela dzieci. 8ka 239 str. — Warszawa, 1873 — oprawne, — 1 złr. 66 c.

Wilkońska Paul. Opactwo Grodzieńskie, powieść, 8ka, 226 Lwów, 1873 — 1 złr. 20 c.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 3. Kraków, dnia 18 Stycznia 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Szewska, 210.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi **co Sobota** w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Rynek główny, Nr. 14.

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Reklamacye nieopieczętowane wolne są od opłaty pocztowej, uwzględnia się je tylko w ciągu tygodnia

Cena „Przeglądu lekarskiego“ wynosi:
W Krakowie rocznie . zlr. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „

Cena w Państwie Austryackiem z przesyłką pocztową
rocznie . . . zlr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie . . „ 3 „ 30 „
kwartalnie . . „ 1 „ 80 „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye: A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, — wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu.*

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowej.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

O chorobie Basedowa.

Skreślił Dr Stanisław Domański, Docent Uniwers. Jagiell.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 2.)

Powiedzieliśmy wyżej, iż skutkiem rozszerzenia naczyń i zwiększonego ztąd napływu krwi podwyższa się ciepłota *miejscowo*. Rozumie się samo przez się, iż ciepłota, w ten sposób podwyższona, nie może być wyższą od ciepłoty krwi; dalej, iż ogranicza się do zakresu, w którym rozpościerają się porażone nerwy naczynioruchowe. W niemocy Basedowa tylko w niektórych przypadkach postrzegano podwyższenie się ciepłoty ciała atoli ogólne, mierząc je pod pachą. I tak Paul [1]) obserwował ciepłotę o $^1/_2$ — 1 ^{0}C. wyższą od prawidłowej, Eulenburg i Guttmann ciepłotę od 38·2 do 38·8 ^{0}C., podobnież Barwiński [2]). Ja we wszystkich przypadkach mimo najstaranniejszego badania nie znalazłem ani razu podwyższenia ciepłoty, która wynosiła od 36·9 do 37·3 ^{0}C. Zgadza się to zupełnie z postrzeżeniami w tutejszej klinice lekarskiej w roku zeszłym w jednym przypadku dokonanemi. Na podstawie tego sądzimy więc, iż *podwyższenie ciepłoty nie jest bynajmniej stałem znamieniem choroby Basedowa;* dalej, iż w tych przypadkach, w których je postrzegano, było ono ogólne, a zatem nie tyczyło się gałązek nerwu współczulnego, w szczególności chorobą nawiedzanych.

Wspomnieliśmy, iż po przecięciu nerwu współczulnego na szyi spłaszcza się rogówka, zwęża źrenica i zaczerwienia spojówka. Otóż tych przypadów w niemocy Basedowa nigdy nie uważano; nadto po dokonaniu przerzeczonego rękoczynu gałka oczna cofa się głębiej w oczodół, gdy w niemocy Basedowa przeciwnie występuje na zewnątrz. Gdy na odwrót drażnimy nerw współczulny: wtedy rogówka się wypukla, źrenica się rozszerza, szpara powiekowa rozwiera, a gałka oczna występuje ku przodowi. To ostatnie zjawisko polega na kurczeniu się mięśnia (gładkiego) oczodołowego (m. orbitalis) wykrytego przez Müllera. Czy wysadzenie gałek ocznych w tém doświadczeniu polega na tém samém, co i w chorobie Basedowa? Ze stanowiska fizyologii i anatomii patologicznéj możnaby o tém jeszcze powątpiewać. Nadmieniliśmy już bowiem, iż w oczodole znaleziono przy sekcyach przerost, przekrwienie i zbrzęknienie tkanki tłuszczowéj, a zatém przyczynę mechaniczną; fizyologia zaś uczy, iż niemożna skurczu mięśniów t. j. ich czynności bez przerwy dłuższy czas utrzymywać; jakkolwiek możnaby zarzucić, że może mięśnie chore i nerwy odmiennym podlegają prawom, za czém nie jedna sprawa patologiczna zdaje się, że przemawia.

W ogóle szkoła nowsza lekarska, chcąc, i słusznie, wszystkie zjawiska chorobowe oprzéć na zasadach fizyologii, zapomina nieraz, iż praw fizyologicznych nie można bezwzględnie stosować do patologii; iż mianowicie w chorobach układu nerwowego spotkamy się z przypadami, które okazują, iż nerwy chore trzymają się prawideł, które, na pozór przynajmniéj, sprzeciwiają się zasadniczym doświadczeniom fizyologicznym.

Jeżeli ten fakt, bliższego zresztą zbadania w przyszłości wymagający, uznamy; jeżeli mianowicie zgodzimy się na to, iż w warunkach pewnych chorobowych mięśnie mogą przez czas dłuższy być skurczone: tedy zbrzęknienie i przekrwienie tkanki tłuszczowej poza gałką oczną należy, zdaniem mojém, uważać za prosty skutek fizyczny wystąpienia gałki ocznéj ku przodowi; ściany oczodołu bowiem są głównie kostne, a zatém niepodatne. Jeżeli więc gałki oczne wysuną się na przód: przestrzeń za niemi, nie mogąc pozostać próżną, wypełnia się tém, czém jéj najłatwiéj, t. j. krwią i surowicą; ztąd zatém pochodzi zbrzęknienie i przekrwienie. Jeżeli to raz nastąpi, a skutkiem tego wytworzą się zmiany w odżywianiu nieskłonne do przemiany wstecznéj: wtedy i po ustąpieniu kurczu mięśniów oczodołowych powstaje wysadzenie gałek ocznych. Wniosek ten nie jest teoretyczny, lecz przemawia za nim bardzo doświadczenie terapeutyczne. Jakoż przekonałem się i ja, i inni, iż najczęściéj, kiedy choroba Basedowa kończy się pomyślnie i chorzy nie doznają żadnych dolegliwości ze strony serca: pozostaje wysadzenie gałek ocznych, które atoli żadnych już nie sprawia przykrości.

Przechodząc do ostatniego kardynalnego przypadu niemocy Basedowa, trzeba nam zastanowić się nad biciem serca, t. j. nad powiększeniem jego czynności tak co do mocy, jak i liczby uderzeń. Ze stanowiska fizyologicznego rzecz uważając, sądzimy, że zjawisko to pochodzićby mogło: albo z porażenia nerwu błędnego, albo z zadraźnienia nerwów pobudzających serce do czynności, albo wreszcie z zadraźnienia jego włókien naczynioruchowych.

Poszukiwania Bezolda wykazały, iż w części szyjnéj nerwu współczulnego znajdują się niewątpliwie włókna nerwowe, *których draźnienie przyspiesza ruchy serca. Włókna te według tego badacza wychodzą z rdzenia przedłużonego.* Drażniąc to miejsce, przyspieszamy także czynność serca; atoli tylko wtedy,

[1]) Berl. klin. Woch. 1865, Nr. 27.

[2]) Ueb. d. Basedowsche Krankheit. Inaug. Diss. Berlin 1868.

jeżeli nie jest przerwanym związek nerwowy z sercem przez pośrednictwo rdzenia pacierzowego, gałęzi łączących tenże z sznurem głównym nerwu współczulnego, pierwszego zwoju piersiowego czyli gwiaździstego i sznura głównego nerwu współczulnego.

Porównawszy w ten sposób *przypady* choroby Basedowa z doświadczeniami fizyologicznemi na nerwie współczulnym, dochodzimy do przekonania: *iż jedne z nich odpowiadają zadrażnieniu, drugie porażeniu tegoż nerwu;* że jednakowoż nie spotykamy się z objawami, którychby w jeden albo drugi sposób nie można odnieść do nerwu przerzeczonego.

(Ciąg dalszy nastąpi).

Dwa przypadki chorób skórnych

z kliniki Prof. Moslera w Gryfinie (Greifswald.)

Opisał Dr Teofil Zielewski.

(Dokończenie. — Zob. Nr. 44 z r. z.)

II. Wyprysk czerwony wilgocący *(eczema rubrum.)*

Fryderyka Glawe, 19 lat licząca, niezamężna, przedstawiła się dnia 5 Stycznia r. z. w tutejszéj klinice z powodu wysypki wilgocącéj. Chora dawniéj zawsze dobrém cieszyła się zdrowiem, nigdy nie cierpiała na bledniсę. W roku 17tym pierwszy raz dostała miesiączki, która trzy razy bez szczególnych przykrości w nieregularnych przestankach się powtórzyła, poczém już się wcale nie ponowiła; chora jednakże wskutek tego żadnych nie czuła dolegliwości. Rodzice jéj umarli na ostro przebiegające choroby. W dzieciństwie cierpiała chora na nabrzmienie gruczołów, co przecież z czasem ustąpiło. Od Wielkiéjnocy 1871 r. pojawił się na plecach, późniéj téż na brzuchu, za uszami i na lewéj górnéj powiece wyrzut skórny wilgocący, który teraz uznano za wyprysk czerwony *(eczema rubrum)*.

Badając chorą dnia 6 Stycznia r. z., znaleziono twarz nabrzmiałą, niemniéj zapalne opuchnięcie lewéj górnéj powieki. Na lewym policzku uważano miejsca czerwone, pokryte strupami, jako téż tu i owdzie wyraźnie miejsca białe powstałe przez utratę skóry, które teraz tkanka bliznowa wypełniała; sąsiednie gruczoły były nabrzmiałe. Przestrzeń od sromu niewieściego i grzebieni biodrowych aż do pępka była pokryta w całéj szerokości czerwonemi już to przyszczami, już téż pęcherzykami. Skóra była dość mocno przekrwioną, a mnóstwo małych bąblów wydzielało znaczną ilość wytryskującego płynu surowiczego. Co do zjawisk podmiotowych przedewszystkiém na wielkie świerzbienie zwrócić należy uwagę.

Z leczeniem miejscowém połączono téż i wewnętrzne. Zewnętrznie robiono co pół godziny zimne okłady na sposób Priesnitza, do czego następującéj mięszanki środków leczniczych użyto:

Rp. *Acidi carbol.* 10,0 (dr. $2^1/_2$)
Glycerini
Alcoholis ana 15,0 (unc. $^1/_2$)
Aq. dest. 160,0 (unc. 5)
D. S. Do okładania. —

Wewnętrznie dawano:

Rp. *Acidi carbol.* 5,0 (dr. $1^1/_3$)
Pulv. Rad. Althaeae 3,0 (scrp. 2.)
Extr. Gent. q. s.

ut f. pil. Nr. 100. Consp. pulv. Cass. Cin. D. S. 3 razy dziennie po 3 pigułki.

Lekowanie to zaczęto dnia 14 Stycznia, do któregoto czasu początkowo robiono okłady z wody deszczowéj, a późniéj aż do 14/1 z rozczynu siarkanu cynku: *Zinci sulph.* 0,3 (gr. 6.) *Aq. dest.* 30,0 (unc. 1). Roztwór kwasu karbolowego bardzo wyśmienity miał skutek: już po sześciu dniach wysypka zbladła, a 27 Stycznia zaprzestano całkiem smarowania. Chorą przedstawiono w tym dniu w klinice jako wyleczoną. Na brzuchu wyrzut znikł całkowicie, na plecach zaś zaledwie jeszcze widoczne były ślady. Wewnętrznie jednak dawano daléj pigułki karbolowe. Na dniu 31 Stycznia stwierdzono, że wyrzut znikł i z policzka, wskutek czego chorą jako wyleczoną puszczono.

Ze względu na uporczywość i częste wracanie się wyprysków wilgocących, możnaby uważać za postęp, gdyby przez podobne połączenie lekowania ogólnego z miejscowém częściéj się udawało skutecznie i trwale pokonywać tę chorobę, nie należącą do rzadkich, a tak uporczywą i uciążliwą.

Sprawozdanie

z posiedzeń Oddziału higieny publicznéj i statystyki lekarskiéj 45 zjazdu przyrodników i lekarzy niemieckich odbytego w r. 1872 w Lipsku.

Skreślił Prof. Dr. Janikowski w Krakowie.

(Dokończenie. — Zobacz Nr. 2.)

V. Następnie zabrał głos Dr Eulenberg (z Berlina) jako referent w sprawie szczepienia ochronnego ospy, tudzież protestacyj przeciwko temuż. Referent z góry oświadcza, że między znawcami niema najmniejszéj wątpliwości o korzyściach wynikających ze szczepienia. Przyczyną zarzutów, które pomimo tego bywają liczne, jest głównie ta okoliczność, że z limfą ochronną dają się przenieść niektóre choroby. Co się tyczy w szczególności kiły, E. przytacza szczegółowo przypadek, który się niedawno zdarzył w prowincyi nadreńskiéj: limfę ochronną zebrano z dziecka 3ch-miesięcznego napozór całkiem zdrowego; ze 140tu osób, które tą limfą rewakcynowano, 50 zachorowało na kiłę w rozmaitych postaciach; zjawiska miejscowe powstawały po 3ch tygodniach, przypady ogólne po 5—6 tygodniach. Dziecko samo dostało w 3 miesiące potém szyszkowin (condylomata). Rodzice, jak późniéj się dowiedziano, chorowali dawniéj na kiłę; matka przedtém kilka razy roniła, tak, że byłoto pierwsze dziecię donoszone, a okoliczność ta przemawia także za kiłą utajoną. Lekarz stanowczo zapewniał, że szczepił czystą limfą bez domieszania krwi albo ropy. — Prócz tego ref. przytacza kilka przykładów urzędowo stwierdzonych co do przeniesienia róży (erysipelas) z limfą ochronną. — Co do limfy ochronnéj źwierzęcéj, która daje bezpieczeństwo ze względu na powyższe obawy, wielką jéj niedogodnością jest ta okoliczność, że tylko całkiem świeża jest skuteczną. Na protestacye przeciwko szczepieniu odpowiadać

WYKŁADY KLINICZNE ZAGRANICZNE.

Położnictwo i choroby kobiet.

Nieżyt części płciowych kobiecych;

przez Prof. Hildebrandta z Królewca.

Streścił Dr. Włád. Świderski w Poznaniu.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr 2.)

Macica nie podpada tak łatwo nieżytowi, jak część pochwowa. Błona jéj sluzowa jest gładka, przylega do ściany mięśniowéj, warstwą tylko błony podśluzowéj od niéj przedzielona, a nareszcie samo położenie chroni ją od szkodliwości zewnętrznych.

Przypady nieżytu macicy nie są tak cechujące, jak nieżytu szyjki, i dla tego niektórzy lekarze uważają nieżyt macicy za chorobę bardzo rzadką. Napotykamy tutaj odpływ po większéj części wodnisty, często nader obfity, bez dolegliwości miejscowych. Jeżeli nieżyt trwa dłuższy czas, wtedy kobiety czują osłabienie ogólne, są nerwowe, blade, i narzekają prędzéj czy późniéj na dolegliwość żołądka. Czyszczenie miesięczne może być prawidłowe, chociaż w początkach cierpienia po większéj części się zwiększa, a po dłuższém trwaniu nieżytu często znacznie się zmniejsza.

Z czasem ustaje całkiem możność zapłodnienia, może z powodu zmiany kształtu przybłonka; albowiem przybłonki migawkowe giną, a na ich miejscu powstają słupkowate, późniéj różno-kształtne, do nabłonka brukowatego podobne. Błona śluzowa ich zanika, gruczoły jéj nikną; w końcu podobną jest do cienkiego pokładu tkanki łącznéj. Prócz bezdzietności, nadmierna wydzielina jest jedynym przypadem, który uwagę choréj na siebie zwraca. Różnicy pomiędzy wydzieliną macicy a szyjki nie dojdziemy ani za pomocą palca, ani wziernika: pewność jakąś daje dopiero badanie drobnowidowe, rozbiór chemiczny, a wreszcie śledzenie zgłębnikiem, które jednakże w świeżych nieżytach wywołuje bolesność z powodu nabrzmiałéj błony śluzowéj. Najpewniéj dochodzimy do rozpoznania różnicy wydzieliny, wciągając ją wprost z macicy w strzykawkę maciczną Brauna. Wydzielinę znajdujemy: żółtą, czerwoną, i płynną, a obok tego przypłonek migawkowy; jeżeli zaś ostatniego nie ma, natenczas nieżyt jest z pewnością długotrwały.

Przyczyny nieżytu macicy:

1) *Karmienie*, słusznie przez lekarza zakazane, albo za częste. U większéj prawie połowy chorych znajdujemy obfite bardzo krwotoki jako zwiastuny wydzielin następnych surowiczo-śluzowych, wskutek zaś tych ostatnich zwątlenie błon macicy; niemniéj podrażnienie rdzenia pacierzowego, podobnie jak przy samogwałcie, tylko wywołane za pośrednictwem innych przyrządów nerwowych. Części płciowe wewnętrzne są obrzmiałe, macica mała, miękka, łatwa do zgięcia.

2) Nieżyty błony śluzowéj macicy są w wielu przypadkach zastoinowemi, wywołanemi *zwężeniem ujścia wewnętrznego* skutkiem zgięcia macicy, albo zaniku schyłkowego, albo nakonice skutkiem zwężeń ujścia zewnętrznego pochodzących z rozmaitych przyczyn wyżéj wymienionych.

3) *Połogi nieprawidłowo przebyte*, w których macica nie zupełnie się zwinęła, albo błona śluzowa nie dostatecznie się odnowiła, jak to bywa po zapaleniu śródmacicznêm. Daleko rzadszą przyczyną są *poronienia*, po których szczątki błony doczesnéj wywołaćby mogły nieżyt macicy: w takim razie powstają bole często się powtarzające, z obfitemi krwotokami połączone.

4) *Nowotwory* na błonie albo pod błoną śluzową, mianowicie rozlane mięsaki i ukleje różnego rodzaju; nakoniec małe przerosty ograniczone błony śluzowéj, za życia trudne do rozpoznania i często dopiero przy oględzinach pośmiertnych przedstawiające się jako wyrośle drobne, sinawo-czerwone, czopkowate.

Wszystkie wymienione nieżyty macicy mogą zwolna udzielić się błonie śluzowéj jajowodów. Jednakże z przypadów stwierdzonych za życia, pomimo badania najstaranniejszego, niepodobna zwykle rozpoznać nieżytu jajowodów, o którym się dowiadujemy dopiero z oględzin pośmiertnych. Nawet w razie nabrzmienia jajowodów skutkiem nieżytu, w którymto razie domacać się możemy guzowatości, trudno nam będzie rozstrzygnąć pomiędzy nabrzmiałością jajowodów a torbielą jajnika, wypociną około-maciczną i t. p.

(Dokończenie nastąpi).

---

wypada tylko pouczaniem; albowiem stosowniejszą jest rzeczą wzbudzać zaufanie, aniżeli używać przymusu.

Przed rozpoczęciem rozpraw nad tym przedmiotem Dr Meinhof fizyk powiatowy z Pleszewa (W. Ks. Pozn.) okazał obecnym lancet do szczepienia, własnego wynalazku, połączony ze zbiornikiem i rodzajem strzykawki, z użycia którego ma wynikać oszczędność czasu w szczepieniu gromadném, nietrzeba bowiem tak często zanurzać lancetu w limfie.

W rozprawach, które się następnie toczyły, Dr Günther (z Drezna) oświadcza na zasadzie licznych doświadczeń, że limfa źwierzęca tylko bezpośrednio przenoszona okazuje się skuteczną. — Dr v. Pastau z Wrocławia przekonał się w kilku przypadkach, że limfa źwierzęca przesyłana przez Dr Pissina z Berlina wcale się nie przyjmowała. — R. lek. Dr. Schulz (z Wirtembergii) dowodził, że szczepienia powszechne tylko limfą humanizowaną dają się uskutecznić, przemawiał za odradzaniem czyli przeszczepianiem limfy (retrovaccinatio) i za szczepieniem ponownêm (revaccinatio), przytaczając na poparcie przykład wojska wirtemberskiego. — Dr Lipp (z Gradcu) przytoczył niektóre szczegóły o zakładzie styryjskim odradzania limfy ochronnéj i był tego zdania, że zaszczepienie kiły z limfą ochronną zdarzyć się może tylko wskutek niedokładnego badania dziecięcia, z którego zbiera się limfę. — Dr Cohen z Hanoweru i Dr Graf z Elberfeldu (prowincya nadreńska) przemawiali gorliwie za rewakcynacyą obowiązkową. — Dr v. Pastau przytaczał szereg liczb chorych ospowych przez siebie leczonych, z których się okazuje, że szczepienie chroni tylko na pewien czas, a nawet, że ospa prawdziwa nie chroni na całe życie od ponownego zapadnięcia na tę chorobę; przemawia zatém również za rewakcynacyą, i to przymusową około roku 15. Ażeby się ustrzedz przeniesienia kiły, należy zbierać limfę z dzieci mających przeszło pół roku i nie szczepić limfą ropiastą; albowiem tylko ropa jest przenośnikiem jadu kiłowe-

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNÉJ.

Chirurgia.

A. Lücke i V. Brière: O leczeniu chirurgiczném wola (struma). ([1])

*) Obie rozprawy, które tu streszczamy, zajmują się głównie sposobami leczenia zalecanemi w różnych rodzajach wola przez Lückego, a mianowicie:

1) Najprzód wstrzykiwaniami jodowemi miąższowemi, przez tegoż zalecanemi. L. używa ich dla dwóch całkiem różnych wskazań: albo chcąc wzbudzić wessanie, albo też pragnąc wywołać ropienie wola.

a) Wstrzykiwanie, jako środek ułatwiający wessanie, wskazaném jest we wszystkich przypadkach, w których wól polega na prostym przeroście gruczołu tarczykowego. Wstrzykiwanie takie ma tę zaletę przed użyciem wewnętrzném jodu, że działanie ogólne tego środka nie tak łatwo występuje i że wstrzykiwanie skutkuje nieraz w przypadkach, w których zadawki wewnętrzne jodu pozostały bezskutecznemi. Do operacyi téj używa się strzykawki Pravaza: jedną ręką przytrzymawszy gruczoł, wbija się kolec narzędzia w takiém miejscu, gdzie nie widać żył powierzchownych, aż do miąższu gruczołu i zwolna wtłacza się do takowego nastój jodowy. L. używa do wstrzykiwań nastoju stężonego 1 : 8.

Z początku wstrzykuje się 10—15 kropli; w późniejszych posiedzeniach, odpowiednio zmniejszającym się zjawiskom podrażnienia, stopniowo więcéj, nawet całą strzykawkę. Po wstrzyknięciu kładzie się na szyję mokry okład. W większych wolach może być potrzeba 20tu, a nawet większéj liczby wstrzyknień do uleczenia. Powtarza się takowe, stosownie do oddziaływania, w większych lub mniejszych po sobie odstępach; zwykle wystarczają przerwy jednodniowe. Nieprzyjemnych przypadów, np. znaczniejszych krwotoków Lücke nie spostrzegał.

b) Wstrzykiwanie w celu wywołania ropienia wskazaném jest w wolach klejniowych *(Colloidkröpfe)*. Przed innemi sposobami zdążającemi do tego samego celu (jak n. p. zakładanie zawłoki, rurki sączkowéj *[Drainröhre]*, albo podskórne niszczenie miąższu gruczołu wbitym trójgrańcem) sposób ten ma tę zaletę, że jest mniéj niebezpiecznym; prócz tego jestto jedyny sposób, którym daje się usunąć bardzo wielkie wole klejniowe, osadzone na szyi szeroką podstawą. Nastój jodowy można tu zastąpić jakimkolwiek roztworem żrącym, może nawet po prostu wodą; główną rzeczą jest samo wstrzykiwanie, które uskutecznić należy za jednym razem na kilku punktach obrzęku. Gdy po kilku dniach powstaną ropnie, należy je otwierać szerokiemi cięciami i dbać o wolny odpływ ropy.

2) Wycięcie wola, przez niektórych autorów stanowczo odrzucane, L. poczytuje za całkiem uprawnione według pewnych wskazań; a wyniki, które dotychczas otrzymał, zapewne przyczynią się do upowszechnienia tego rękoczynu. Co się tyczy wskazania, należy wycinać tylko takie wole, które nie są zbyt wielkie, nie mają zbyt szerokiéj podstawy i które dają się przesuwać. Tym warunkom odpowiadają właśnie niektóre postacie, w których środki poprzednio wymienione nic nie pomagają: mianowicie wól zwapniały, wól włóknisty i nareszcie wól torbiakowy, jeśli tenże nie daje się usunąć sposobem niżéj podanym. (Raki i mięsaki gruczołu tarczowego, gdy je można rozpoznać, zwykle już się nie dają wyłuszczyć, a wole tętniakowe widział L. znikające po użyciu wewnętrzném jodu.) Operacyą uskuteczniał w ten sposób, że gruczoł wyłuszczał o ile możności narzędziami tępemi, że większe naczynia przecinał tylko po poprzedniém podwiązaniu podwójném, wreszcie, że szypułkę guza, zawierającą tętnice tarczykowe dolne podwięzywał pospołu *(en masse)* jedną lub kilkoma przewiązkami. Ranę opatrywał następnie sposobem Listera. Br. opisuje 9 przypadków wola sprawiającego wielką duszność, którymto chorym wszystkim wycinano obrzęk; 8 z tych chorych zostało uleczonych, a tylko jeden umarł.

3) Rozprawę swą zakończa L. leczeniem wolów torbiakowych. Torbiele jednokomorowe ze ścianami niezbyt grubemi leczy się po nakłóciu i wypróżnieniu treści wstrzykiwaniem jodowém. Jeżeli dobrowolnie. albo po nakłóciu nastąpi krwotok w torbieli, uciskający tchawicę; daléj jeżeli ściany torbieli są bardzo grube; i wreszcie jeżeli torbiel jest wielomorowa: wskazaném jest nacięcie *(incisio)*. Dla zapobiegania naciekom między wól a skórę, zaleca L. po odsłonięciu torbieli zeszyć takową z zewnętrzną raną w skórze. Przegrody torbieli wielokomorowych rozdziera się pal-

([1]) A. Lücke: Ueber chirurgische Behandlung des Kropfes. Sammlung klinischer Vorträge, herausg v. Volkmann. N. 7.

V. Brière: Du traitement chirurgical des goitres parenchymateux et en particulier de leur exstirpation. Diss. inaug. 8. 44 pp. Lausanne 1871. — Cbl f. d. med. Wiss. 33, 1871.

---

go. — Dr Günther (z Drezna) opisuje urządzenie zakładu saskiego centralnego odradzania krowianki: limfę ochroną zaszczepioną cielętom przenosi się bezpośrednio na dzieci, z których zebrana limfa pierwszego pokolenia w rurkach rozsyła się lekarzom szczepiennym. — Za czas najwłaściwszy do ponownego szczepienia G. uważa rok 14. — Dodając gliceryny, uważać trzeba, ażeby takowa była dobra; albowiem bywa taka gliceryna, która niszczy krowiankę. — Dr Meinhof (z Pleszewa) potwierdza to ostatnie zdanie, dodając, że zła gliceryna bardzo prędko psuje limfę: jeżeli zatém szczepianka, rozcieńczona gliceryną, po dwóch lub trzech tygodniach jeszcze jest skuteczną, to już się późniéj nie popsuje; ponieważ zresztą gliceryna bardzo długo daje się przechowywać: przeto do użytku rozcieńczania limfy radzi przechowywać większe ilości takiéj gliceryny, o któréj się przekonano, że jest dobrą. — Daléj przemawiał za szczepieniem przymusowém i za szczepieniem ponownem w 10tym roku życia, a to na zasadzie swego doświadczenia, z którego się okazuje, że częstokroć w szkole niemal wszystkie dzieci od 10go do 14go roku dostawały ospy, która nieraz kończyła się śmiercią.—Ażeby ustrzedz się przeszczepiania kiły, radzi zbierać limfę ochronną tylko z dzieci mających przeszło pół roku, przed zbieraniem limfy rozebrać dziecko zupełnie i wstrzymać się zupełnie od przeszczepiania, jeżeli się znajdzie wysypka jakakolwiek na skórze, jakiekolwiek obrzmienie gruczołów, zapalenie ócz, słowem jakiekolwiek zboczenie od stanu prawidłowego.

Nareszcie przewodniczący w tych słowach streścił zdania o szczepieniu: że oddział bez wyjątku uważa szczepienie ochronne za potrzebne i pożyteczne, i że niemal jednomyślnie oświadcza się za przymusem szczepienia, tudzież za szczepieniem ponownem przymusowém; że, ogólnie przyznając niebezpieczeństwa, z jakiemi szczepienie czasami jest połączone, uznano, iż takowych niemal powszechnie można

cami, zamieniając je tym sposobem w jednę jamę. — Wszystkie rodzaje wolów torbielowych dają się wycinać i rękoczyn jest daleko prostszy i mniéj niebezpieczny, aniżeli w wolach miąższowych. Gdy mamy do czynienia z mięszaniną torbiela z wolem miąższowym, wtedy samo wycięcie jest wskazaném.

Declat: Przyczynek do leczenia wąglika.

Dr Declat, niezmordowany orędownik leczenia zapomocą kwasu karbolowego, udzielił, na posiedzeniu Akademii umiejętności paryzkiéj, siedmiu spostrzeżeń wąglika (pustula maligna) u ludzi. Przypadki te, jakkolwiek do najcięższych zaliczonemi być mogące, w krótkim bardzo czasie, od 8 — 14stu dni, uleczonemi były. Żaden z nich śmiercią się nie skończył; gdy obok tego, w szpitalu Neckera, dwóch chorych na wąglik przyjęto i obaj umarli.

Leczenie jego na tém się zasadza, że:

1ód przyżega silnie krostę szczerym kwasem karbolowym, który dla rozpławienia albo rozgrzewa, albo téż zwilża wyskokiem i kiścią na miejsce chore nawodzi;

2re, opatruje roczynem wodnym od 3, 4, do 5%;

3cie, wewnątrz zadaje ulopek karbolowy swojego pomysłu, 5 — 10ciu łyżek w ciągu doby w równych przestankach; każda łyżka tego ulopku zawiera 0,10 grm. (2 ziarna) kwasu karbolowego;

4te, jeśli się już ukazały znaki zakażenia ogólnego, robi jeszcze wstrzykiwania pod skórę, roczynu $1\frac{1}{2}$%wego, razy dwa do czterech na dobę, spotrzebowując na to 100—200 kropel roczynu. *Dr A. K.*

Billroth: Wycięcie gardziela (oesophagus). [1]

Własne i cudze spostrzeżenia o niewielkiém niebezpieczeństwie przecinania gardziela w razie zwężeń lub ugrzęźnienia w nim ciał obcych, naprowadziły Billrotha na myśl, że wycięcie kawałka gardziela, w razie potrzeby, bez wielkiego narażenia życia operowanego, ku uleczenie cierpienia gardziela mogłoby być przedsięwziętém. Sposób zagojenia wyobrażał sobie na podobieństwo gojenia się rany cewki moczowéj po nacięciu jéj od zewnątrz, w przypadkach, gdzie znaczna część cewki przez owrzodzenie, zgorzelinę, lub sam uraz zniszczoną została. Dla stwierdzenia tego domysłu, wyciął półtoracalowy kawał gardziela u dużego psa. Po 5ciu dniach można było już wprowadzić przez gardziel do żołądka cewę sprężnikową, celem nakarmiania źwierzęcia. W miarę zmniejszania się rany szyjnéj, ubywało téż wydzielania śluzu, zrazu bardzo obfitego; po dwóch miesiącach zagoiła się przetoka gardzielowa i dawała przejście wolne cewie, mającéj grubość dobrego palca wskazującego. Poczém zabito psa i przekonano się, że w miejscu wycięcia wytworzyła się blizna obrączkowa, na $\frac{1}{2}$ linii szeroka, dozwalająca się rozciągać. Billroth oświadcza, że jest gotów wykonać ten rękoczyn na człowieku, gdyby się onego okazała potrzeba, zwłaszcza przy wysoko położonym raku lub przy bliznach niepodatnych odpowiednie miejsce zajmujących. *Dr A. Kremer.*

[1] Archiv. f. klin. Chirur. I. 13.

Verneuil: Rozdarcie tętnicy szyjnéj wspólnéj.

Dr Verneuil przedstawił Akademii lek. paryzkiéj na posiedzeniu dnia 16 Stycznia r. z. spostrzeżenie kliniczne, ciekawe pod względem anatomii patologicznéj, symptomatologii, etiologii i rozpoznania. Człowiek ze służby kolei żelaznéj, liczący lat 45, został przyniesiony do szpitala 14go Grudnia 1871. Dostał on się pod wagon wywrócony, i dopiero po pół godzinie z pod niego wydobytym został. Był w najwyższym stopniu rozdrażnionym, w ciągłéj a bardzo żywéj agitacyi, tak, że się niczego odeń dowiedzieć, ani go zbadać nie można było. Zwolna rozdrażnienie to ustąpiło, i chory odpowiadał z całą przytomnością na zadawane sobie pytania. Badanie wykryło: 1ód nieznaczne zdarcie skóry na szczycie czaszki; 2re, stłuczenie w lewéj pachwinie; 3cie, rozdarcie międzykroczа na kilka centymetrów długości. Urazy te nie tłumaczyły gwałtownego rozdrażnienia, ani téż wybitnych zboczeń w oddychaniu, w tętnie i w ciepłocie, jakie chory ten przedstawiał przy wstąpieniu do szpitalu. Przypisywał więc Verneuil te przypadłości przerażeniu, a zaleciwszy napój uspakajający, odłożył bliższe zbadanie do dnia następnego.

Około 4téj wieczorem porwało go bredzenie szalone: nałożono mu kaftan i podano 20 kropli Laudanum Syd. na dwa razy, z winem. Nazajutrz zastał go V. w głębokiéj śpiączce, z rysami twarzy bez wyrazu, z powiekami na wpół zamkniętemi, a oddechem rzężącym. Na chwilę podejrzywał znarkotyzowanie makowcem; lecz przypatrzywszy się bliżéj choremu, spostrzegł porażenie połowiczne po prawéj stronie, lewa zaś stro-

---

uniknąć wskutek należytéj ostrożności. Znakomita większość oddziału oświadczyła się przeciwko ogólnemu zaprowadzeniu limfy źwierzęcéj, a za to za odświeżaniem od czasu do czasu limfy humanizowanéj przez przeszczepianie (retrovaccinatio). Wreszcie oddział sądzi, że przytoczone tu fakta powinny być ogłaszane, ażeby każdy lekarz przez nie do tém większéj ostrożności się skłaniał.

VI. W końcu nastąpił już nad program wykład Prof. Dra Germanna z Lipska o środkach zaradczych przeciwko szerzeniu się kiły, z pomiędzy których głównie zalecał następujące:

1. Urządzanie lub tolerowanie bordelów.
2. Zniesienie kar kodeksem naznaczonych za nierząd publiczny.
3. Ustanawianie jak największéj liczby klinik i poliklinik chorób wenerycznych w uniwersytetach.
4. Urządzanie po większych miastach, zwłaszcza fabrycznych, zakładów porady lekarskiéj dla chorych wenerycznych i skórnych kosztem albo znacznym zasiłkiem państwa i gminy.
5. Mianowanie stałych rad zdrowia przy reprezentacyach gminnych.
6. Upowszechnianie wiadomości o niebezpieczeństwach kiły za pośrednictwem druku, stowarzyszeń itd.
7. Lepsze uposażenie lekarzy sprawujących policyą obyczajów, dające im możność częstszego niż dotychczas rewidowania nierządnic zapisanych w kontrolę.
8. G. radzi wymagać, ażeby w każdym bordelu były w pojedynczych lokalach napisy pouczające o środkach chroniących poniekąd od zarażenia, jakoto: o obejrzeniu części płciowych, o użyciu kondomów, pomazywaniu prącia oliwą, obmywaniu tegoż po spółkowaniu wodą chlorową lub karbolową i wczesném zasięganiu rady.
9. Wyjednanie przepisu prawnego, mocą którego

na ciała lekko była skurczona. Czucie po stronie prawéj nie zupełnie było zniesione, chory oddziaływał na uszczypnienia skóry. Źrenice były prawidłowe, i nie skurczone. Chory zaniemiał zupełnie (aphasie). Cewnikiem wypuszczono około funta moczu przezroczystego niekrwawego. Tętno spokojne, ciepłota 37, 7 °C.

Nie można było podejrzywać ani wstrząśnienia, ani stłuczenia mózgu. Jedyném prawdopodobném przypuszczeniem było uciśnienie mózgu przez wybroczynę z małego naczynia, która dała powód rozlicznym znakom podrażnienia, szałowi, a następnie porażeniu w miarę powiększającéj się wybroczyny. Zaniemienie kazało P. V. domyślać się, że siedliskiem choroby był zraz czołowy, czyli przedni mózgu. Broca przepowiadał, że przy pośmiertnych oględzinach znajdzie się wybroczyna na poziomie zatoki Sylwiusza. Rozpoznanie tedy P. V. było: Rozdarcie tętniczki mózgowéj, wybroczenie osiedlone w części czelnéj mózgu, ucisk szeroko rozprzestrzeniony u podstawy mózgu, a w szczególności w skręcie czelnym lewym. Przyłożono pryszczydło, zastosowano lek rozwalniający i nic nadto, ile, że stan porażenia nie dozwalał przedsiębrać środków czynniejszych. Koło 5go dnia twarz zapałała, chory jął się rzucać, ciepłota podniosła się do 40,5 °C., tętno zanikło i chory skończył.

Przy oględzinach po śmierci znaleziono: siniec na skórze pokrywającéj sklepienie czaszki, złamania żadnego; zdejmując błonę ścięgnistą, a z kolei opony mózgowe, nie dostrzeżono najmniejszego śladu wybroczenia lub jakiegobądź innego obrażenia. Jął się więc V. badać stan tętnic mózgowych. Rozpatrując podstawę czaszki, a śledząc przebieg tętnicy szyjnéj wewnętrznéj około siodła tureckiego, dostrzegł, że tętnica ta u wstępu do jamy czaszki przy wyjściu z przewodu kostnego szyjnego była siedliskiem zakrzepicy (thrombosis): była wypełnioną i rozpartą przez skrzep krwawy, sięgający do wszystkich rozgałęzień tętnicy mózgowéj średniéj, jakby tętnica szyjna i tętnica Sylwiusza wystrzyknięte były łojem. Przednia część zrazu czelnego uległa szeroko rozmiękczeniu, które obejmowało $^1/_5$ ciałka prążkowanego, z téj saméj strony. Rozmiękczenie to było szare (co dawniéj białém rozmiękczeniem nazywano), a rozprzestrzeniało się na kilka centymetrów. Tak szara, jak i biała istota mózgowa, były zmienione chorobowo. Zboczenia te tłumaczyły dostatecznie porażenie połowiczne, postrzegane za życia tego chorego; szło zaś o wyjaśnienie zakrzepicy. Zakrzep, który powstał, co najmniéj, na dwa do trzech dni przed śmiercią, czerwony, kruchy, zajmował całą przestrzeń tętnicy szyjnéj wewnętrznéj, aż na szerokość palca powyżéj tętnicy szyjnéj spólnéj. Od podstawy czaszki, aż do wskazanego poziomu, tętnica powiększoną była najmniéj o trzecią część swojéj objętości prawidłowéj; na tym zaś poziomie światło tętnicy nagle się zmniejszało. Rozciąwszy w tém miejscu tętnicę, spostrzedz można było, że błony wewnętrzne tętnicy przecięte były na czysto, w poprzecznym kierunku; że następnie, pchane falą krwi i oderwane od błony zewnętrznéj, utworzyły zmarszczki zastawkowe, których wolne brzegi zwrócone były ku osi naczynia. Skrzep krwisty zatykał w tym poziomie światło tętnicy doszczętnie. Zatkanie naczynia rozciągało się ztąd, od dołu ku górze, na całym przebiegu tętnicy szyjnéj wewnętrznéj, tak na szyi, jak i wewnątrz czaszki, a nadto zajmowało całą tętnicę mózgową średnią. V. wnosi, że prawdopodobnie w chwili urazu powstało **rozdarcie tętnicy szyjnéj spólnéj**, wywołane przez gwałtowne skręcenie szyi, jakkolwiek błony tętnicy nie były przedtém bynajmniéj schorzałemi. Rozdarcie to dozwalało z początku wstępować krwi do mózgu; następnie powstało dopiero zatkanie, wywołując przypady mózgowe, z postępem zakrzepicy objawiło się porażenie połowiczne całéj prawéj strony. Rozmiękczenie, jako skutek zapalenia mózgu, rozpoczęło się 4go lub 5go dnia, gdzie i ciepłota znacznie się powiększyła.

Dr A. Kremer.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* **Ogródek Froeblowski.** Pappenheim w swoim czasie pierwszy podobno uwydatnił ważność ogródków Froeblowskich pod względem higienicznym (w czasopiśmie „Monatschrift für exacte Forschung etc."). W roku 1869 zwracaliśmy uwagę lekarzy polskich na ten przedmiot w „Przeglądzie lekarskim" (Nr. 48). Od tego czasu, z większych miast polskich Warszawa ma już dwa ogródki dziecięce, Lwów także dwa, o Poznaniu nie wiemy; ale o Krakowie wiemy na pewno, że nie ma zakładu tak pożądanego dla naszych dziatek. Dla tego z radością powzięliśmy wiadomość, że na jedném z ostatnich posiedzeń rady miejskiéj tutejszéj Prof. Biesiadecki wniósł projekt, aby zarząd miejski uczynił stosowne kroki celem urządzenia w mieście tutejszém ogródka dziecięcego. Sądzimy, że obowiązkiem będzie lekarzy, należących do składu Rady miejskiéj, poprzeć ten wniosek tak w sekcyi szkolnéj, do któréj został odesłany, jak w pełnéj radzie. Ogródki te, tak ważne pod względem wychowawczym dla dziatwy od 3go do 7go roku która się tam ćwiczy w poznawaniu świata zewnętrznego i w karności, mają i pod względem higienicznym wielkie znaczenie z powodu korzystnego wpływu, jaki wywiera na zdrowie dziatek w tym wieku systematyczne ich zajęcie na otwartém powietrzu pod czujnym dozorem osoby, téj rzeczy się poświęcającéj.

* **Stowarzyszenie lekarzy niemieckich** w Reichenbergu (w Czechach) podało do Sejmu krajowego prośbę *o rychłe wprowadzenie urządzeń zdrowotnych gminnych*, a szczególnie o zaprowadzenie lekarzy gminnych.

* **Kwestya szczepienia.** Najwyższa Rada zdrowotna na wniosek Dra Schnellera ma się niebawem zająć ułożeniem nowego prawa o szczepieniu ospy ochronnéj.

ma być karanym kryminalnie, ktokolwiek, wiedząc od lekarza, że ma kiłę, takowéj świadomie udzieli komu innemu.

10. Wpłynąć na to, ażeby chorzy kiławi niezamożni przyjmowani byli do każdego najbliższego szpitala i żeby kasy chorobowe fabryczne wypłacały też wsparcie chorym kiłowym.

11. Wnieść prośbę do kanclerza Cesarstwa niemieckiego, ażeby na nowo zwołany był zjazd międzynarodowy w kwestyi kiły.

12. Wreszcie na następnym zjeździe przyrodników niemieckich, gdyby do owego czasu ogólna rada zdrowia Państwa niemieckiego jeszcze nie weszła w życie, ponowić w tym względzie wniosek do kanclerza Państwa.

Gdy już czasu nie było do rozpraw nad tym przedmiotem, oddział przekazał powyższe wnioski komisyi stałéj poprzednio wybranéj.

Tak więc ostatecznie zarówno w kwestyi ospy, jak w kwestyi kiły, posiedzenia oddziału właściwie nie nam nowego nie przyniosły.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

* J. Lister. **Pomoc w nieszczęśliwych przypadkach podczas chloroformowania.** L. daje wdychać chlf. po prostu ze złożonéj chustki, zwilżonéj tymże. W zwykléj ciepłocie pokojowéj powietrze w ten sposób wdychane zawiera najwyżéj 4, 5% chloroformu, zazwyczaj zaś nawet o wiele mniej: tak, że ten sposób daje się też stosować do znieczulania dzieci; aut. używał go dotychczas z dobrym skutkiem w 3500 przypadkach. Z użycia tak małych ilości chlf. śmierć nastąpić może, zdaniem aut., tylko przez wstrzymanie oddechu, nie zaś przez porażenie serca. Doświadczeniami przekonał się, że w tym okresie zamartwicy, który bezpośrednio poprzedza śmierć, a który odznacza się oddechem charczącym, głośnia może być całkiem zamkniętą fałdami wskutek przekrwienia nabrzmiałemi błony śluzowéj. Jeżeli język silnie wyciągniemy jak można najdaléj na zewnątrz, tak, że w zwyczajnych okolicznościach dałby się uczuć ból w okolicy wędzidełka językowego: natenczas widać, jak chrząstki nalewkowe oddalają się od siebie i charczenie ustaje. Działanie to przywraca oddech prawidłowy przez odruchy, których aut. bliżéj nie wyjaśnia. Tyle jest rzecz pewna, że L. tym sposobem już wielokrotnie zapobiegł śmierci wskutek odurzenia chloroformowego.

* **Pilulae sedativae.**

Rp. Fol. Digitalis purp. pulv. . . . grm. 5 = scr. 4.
Morphii hydrochlor. . . . 0 grm. 30 cgm. = gr. 6.
Camphorae pulv. . . . . . . grm. 2 = dr. 1/2
Conserp. Rosar. g. s.

M. f. l. a. pilul. 40. D. S. Rano i wieczór po pigułce, stopniowo zwiększając zadawkę, jeśli chory znosi lek. (W tętniakach aorty i niektórych wadach ustrojowych serca). (Bouchut).

Wspominki historyczne.

12 Stycznia 1820 r. umarł w Wilnie w 62. roku życia Dr Jan Andrzéj Lobenwein, Profesor Anatomii, Fizyologii i Medycyny sądowéj.

14 Stycznia 1831 r. zmarł we Lwowie na dur, w 28 roku życia, Dr Maryan Floryan Zakrzewski, autor dzieła p. n. „Medizinisch-literarische Geschichte des Weichzelzopfes. Wien 1830.“

16 Stycznia 1608 r. Akademia krakowska wysyła do sejmu Gabryela Joannicego, który tam gorliwie bronił interesów téjże. Zajmował on się dokończeniem wydania wielkiego dzieła Syreniusza.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Sprawy lekarskie w Wydziale krajowym w. m. Listopadzie r. zeszłego.

Wydział krajowy zamianował:

Dr. med. i chir. Klemensa Knihynieckiego sekundaryuszem, a Dr. Oresta Litwinowicza płatnym praktykantem na oddziale chirurgicznym w lwowskim szpitalu powszechnym.

Wydział krajowy postanowił:

w sprawie uregulowania dzielnika służącego do rozrachowania dochodów i wydatków wzpólnych wszystkim trzem oddziałom w tutejszym szpitalu powszechnym porozumieć się poprzednio z c. k. Namiestnictwem;

w sprawie ponoszenia kosztów corocznego szczepienia ospy w każdéj gminie wezwać c. k. Namiestnictwo o przedstawienie odpowiedniego wniosku względem przyjęcia części takowych na skarb państwa.

Wydział krajowy zamierza w krótce w tymże szpitalu zaprowadzić dwie klasy chorych pod względem kosztów leczenia.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 14 Stycznia. — W ciągu r. z. chorowało na ospę w szpitalu tutejszym św. Łazarza 208 osób, z których umarło 57: w ostatnich czasach ospa w tym szpitalu zaczęła się znów nieco wzmagać.

* **Warszawa.** Z Nru 1. „Medycyny“ dowiadujemy się, że lekarze warszawscy w uznaniu zasług Prof. Chałubińskiego zamierzają ofiarować mu album złożone z fotografij dawnych jego uczniów. — Oddział dla chorych na oczy w szpitalu Dziec. Jezus, (w którym ordynował Dr. Dobrzański), został zwinięty, jako zbyteczny od czasu, gdy nowy zakład oftalmiczny (przy ulicy Smolnéj) jest całkowicie czynnym.

* **Wiedeń.** Wydział lekarski tutejszy cierpi na hipertrofią docentów i profesorów nadzwyczajnych. Z tego powodu postanowiono w tém gronie na jakiś czas całkiem zaniechać wynoszenia docentów na godność profesorów nadzwyczajnych, jakoteż przyznawania tytułu docentów tym kandydatom, którzy się zgłosili.

Na miejsce Prof. Schroffa, który otrzymał płacę wysłużoną, wydział lekarski postanowił proponować Prof. Bernaczika ze szkoły wojskowo-lekarskiéj Józefińskiéj na profesora farmakognozyi i farmakologii. Prof. Stellwag von Carion, znany okulista, przechodzi z téjże szkoły lek. wojsk. na prof. do wydziału lek. uniwersyteckiego.

Dnia 14 Grudnia r. z. otwarty tu został szpitalik (na 8 łóżek) dla chorób kobiecych pod opieką A. Ks. Maryi Teresy Anny. Dyrektorem jest Dr Herm. Beigel, przedtém w Londynie zamieszkały.

* **W Pradze** od początku tego roku szkolnego ustanowiona jest osobna katedra Chemii lekarskiéj (t. j. fizyologicznéj), którą objął Prof. Huppert z Lipska. Tamże ma być druga katedra Chirurgii, na którą proponowany jest Prof. G. Simon z Heidelbergu.

* **Paryż.** „Ach, od czego zależy los narodów i mocarstw! — Od ziarnka piasku w pęcherzu!“ Temi słowy Bossueta jeden z dzienników lekarskich paryzkich kończy artykuł o śmierci Napoleona III. Zarówno „*L'Union*“, jak *Gazette des hôpitaux*“, wydrukowały dosłownie treść konsultacyi odbytéj *dnia 1 Lipca 1870 r.* w pałacu tuileryjskim co do zdrowia Napoleona III, wówczas bardzo cierpiącego. Obecnymi byli DDr. Nélaton, Ricord, Fauvel, Corvisart i G. Sée Ten ostatni spisał rozpoznanie, na które w téj naradzie się zgodzono, a które w kilku słowach da się tak streścić: *anaemia ex haemorrhoidibus* et *pyelocystitis* ***calculosa***. Konsultacya kończyła się tą radą, że trzeba niezwłocznie przystąpić do zbadania pęcherza cewnikiem. Dokument ten złożony był przez Dra G. Sée, celem podpisania przez wszystkich lekarzy do narady należących i oddania cesarzowéj Eugenii, na ręce Dra Conneau, lekarza przybocznego. Ten ostatni atoli zachował u siebie po prostu to pismo, nie robiąc zeń żadnego użytku; znaleziono je między papierami Dra C. i ogłoszono kilkanaście miesięcy temu. Gdyby Dr. Conneau był wówczas spełnił swój obowiązek, według wszelkiego prawdopodobieństwa Napoleon III musiałby zaraz pozostać w łóżku i poddać się operacyi; a wtedy..... „Ach, od czego zależy los narodów i mocarstw!“

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we Wtorek, dnia 21 b. m. o godzinie 5téj posiedzenie, na którém Kol. Oettinger odczyta kilka spostrzeżeń z praktyki szpitalnéj lekarskiéj. —

Do niektórych egzemplarzy Nru 52 „Przeglądu lekarskiego“ z roku zeszłego przez pomyłkę nie dołączono ***Spisu rzeczy***, który na żądanie może być przesłany przez Administracyą. (Rynek Główny, N. 14.)

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Wiadomości bibliograficzne

podawane przez Księgarnię wydawnictwa dzieł tanich i pożytecznych w Krakowie.

2. Dzieła nakładowe i komisowe:

Alf. Trzaski, poezje, 8ka— Kraków 1869, 1 złr. 25.

Anczyc Wł. Lud. Krótka nauka o ziemi i świecie 16ka, Kraków 1869. 8o. 80 c.

Bełza Wład. Abecadlnik w wierszach — Kraków, 1869. 15cen.

Bełza Wład. Z doli i niedoli — poezje, 8ka, Kraków 1869, 50 cen.

Bełcikowski A. D. Doc. uniw. jagiel. Gustaw i Werter — Prelekcja publiczna 56 str. Kraków 1872, 30 cen.

Bibljoteka umiejętności przyrodniczych wychodząca w Krakowie pod redak. L. Masłowskiego, a pod kierunkiem komitetu redakcyjnego złożonego z najcelniejszych przyrodników naszych. Wychodzi co miesiąc — w objętości 5 arkuszy w ósemce, z dodatkiem objętości pół arkusza — objaśn. wielu drzeworytami w tekscie „Bibljoteka“ wychodzi od 1 Października 1872. — Cena rocznie 6 złr. półrocznie 3 złr. 50, kwartalnie 2 złr.

Chmielewski Józef, Zbiór pieśni dla młodzi szkolnej z muzyką Karola Niemczyka, 16tka, Kraków 1867, 30 cen.

Chmielewski Józef, Zbiór powinszowań dla dzieci młodszych i starszych płci obojej 16tka str. 80. Kraków 1867, 20 cen.

Chociszewski I. Dzieje narodu polskiego — wyd. ozdobione wielu drzeworytami — Poznań 1870, 45 cen.

Czarnogóra pod względem jeogr. statyst. i histor. skreślił K. S. (z kartą jeogr.) Lwów 1869, 1 złr.

Dobrowolski I. Panowanie Stan. Augusta Poniatowskiego (1764—1795) ozdobione kilku oryginalnemi drzewor. rysunku Picarda L., Kraków 1872, 36 cen.

Dieło to napisane popularnie ma na celu odtworzenie całego obrazu ostatnich lat panowania Stan. Augusta — i służyć za pamiątkę stóletniej rocznicy rozbioru Polski.

Dziduszycki H. Żywot W. H. Sierakowskiego arcyb. lwowskiego — 8o. Kraków 1868, 1 złr. 90 cen.

Elpidon. Trzy szkice powieściowe z r. 1763. (Żony niewolników. — Odpuść nam, jako i my odpuszczamy) 8ka str. 293. Kraków 1869.

Emeser. Obrazy z życia, 8ka Kraków 1867 1 złr.

Emeser. Księgi dla ludu polskiego, 4to Kraków 1869, 3 złr. cena zniżona na 2 złr. Tom pierwszy obejmuje Dzieje Biblijne przystępnie i w sposób zajmujący opisane w jednym wielkim tomie — tom drugi „Dzieje Polski.“ — Cena każdego temu osobno 1 złr. 50 cen. — Dzieło to odpowiednie na nagrody i w odpowiednich oprawach znajduje się zawsze na składzie.

Gęsiorowski A. Adam Mickiewicz i pisma jego do roku 1829. 303 str. Kraków 1872, 1 złr. 50 cen.

Dziełko to głównie spożytkowane być ma przy wykładzie literatury, przez uczniów klass wyższych i pensjonaty. Autor znany z wielu prac tego rodzaju, kreśli wybornie postać Mickiewicza — i otaczające go wpływy.

Goczałkowski W. Wspomnienia z lat ubiegłych, 2 tomy ozdobione rysunkami 8ka, Kraków 1862, 3 złr.

Goethe, Stella, dramat, przekład J. Retingera, 8ka, Kraków 1870, 80 cen.

Grabowski Ambr. Przewodnik do grobów królów polskich — 8ka Kraków 1868, 1 złr.

Gregorowicz I. K. Ukryte skarby, powieść dla ludu — 8ka, Poznań 1867, opr. 36 cen.

Griesinger. Rządy kobiet. Czasy Pi Lavaliére, 8ka, Kraków, 1868, 1 złr. 60.

Grudziński Stan. Marzenia i Piosnki — 16ka, Kraków 1872. — wydanie ozdobne, 75 cen.

Gumplowicz L. Dr Ośm listów z Wiednia, Kraków 1867, 25 cen.

Gumplowicz L. Dr. Prawodawstwo polskie dla żydów — 8ka, Kraków 1860, 1 złr.

Jasiński J. Pisma — 8ka, Kraków, 1869 1 złr. 30 centów.

Kochanowski M. Korwin, wydanie pośmiertne: pieśni i poematów, z portretem autora, wydanie ozdobne, 8ka, Kraków 1869, 1 złr.

Koszutski Ks. Żywot Św. Stanisława (z ryciną) 8ka, Poznań, 1867, 60 c.

Koszutski Ks. Żywot Św. Wojciecha (z ryciną), 8ka, Poznań, 1864, 60 c.

Koziebrodzki hr. Wł. — Klaudja, dramacik w 2 aktach, Kraków, 1872 50 c.

Koziebrodzki hr. Wł. — Hrabia Marjan, komedya w 4ch aktach, Kraków.

Krzyżanowski Stan. Listy Jana de Witte, 8ka. Kraków, 1868, 1 złr. 25 cen.

Liebig Justus. Wiedza zastostowana do rolnictwa i fizjologii, tom wstępny, Kraków, 1871, 1 złr. 25 centów.

Liebig J. Chemja zastosowana do rolnictwa; fizjologji, podług ósmego wydania przełożona za upoważnieniem autora, tom I, zeszyt 1, 8ka, Kraków, 1872, 2 złr. — Całość stanowić będą cztéry zeszyty, zeszyt 3ci w druku.

Łepkowski J. Prof. uniwers. jagiel. — Sztuka w ogólności, a w Polsce w szczególności, dzieło objaśnione przeszło stu drzeworytami, Kraków, 1872 4 złr.

Leśniewski Jan, Dramata, 8ka, 108 Kraków, 1872 roku.

Ładnowski Aleks. Recepta na trychinę, krotochwila w 1 akcie ze śpiewkami, — Kraków, 1867, 20 centów.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 4. Kraków, dnia 25 Stycznia 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI
w Krakowie
Ulica Szewska, 210.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi
co Sobota
w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Rynek główny, Nr. 14.
Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika.“

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyą
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne:
w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*,
w Poznaniu w księgarni *Czapińskiego*.

Cena „Przeglądu lekarskiego“ wynosi:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „ „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową
rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń:
Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Przecięcie tchawicy dolne *(tracheotomia inferior)* wskazane cieśnią *(stenosis)* głośni w skutek laryngotomii

wykonanéj podług Vicq d' Azyra

i kilka słów o zaletach cięcia pierścienio-tchawiczego *(crico-tracheotomia)*

podług Profesora K. Huetera w Gryfinie.

Skreślił L. Rydygier, kand. med. z Radomna (w Prusach Zachod.)

Dotychczas, o ile mi wiadomo, znane są w literaturze dopiero trzy przypadki otworzenia dróg oddechowych wskazanego cieśnią w skutek uszkodzenia.

W jednym z nich wykonano laryngotomią z powodu złamania chrząstek krtaniowych świeżego, poczém udało się takowe złożyć.

Drugie dwa przypadki tyczyły się zastarzałego złamania tych samych chrząstek, lecz operacye obie zostały bez skutku.

Przypadek, który mam zamiar opisać, jest pierwszym w literaturze, pod względem wskazania przyczynowego: przystąpiono bowiem do operacyi z przyczyny cieśni szpary głośniowéj *(stenosis rimae glottidis)*, powstałéj w skutek laryngotomii wykonanéj podług Vicq d' Azyra, który przecina błonę pierścienio-grdykową *(membr. crico-thyreoidea)* w poprzek, albotéż, aby większy otwór uzyskać, na krzyż.

Dla lepszego zrozumienia opiszę cały szereg cierpień zależnych od siebie, które chory przebył, zanim przyszedł do stanu takiego, w jakim go nam przedstawiono w klinice Prof. K. Huetera w Gryfinie.

Karol Harms, 24 lat liczący, zachorował w Grudniu 1871 r. na dur brzuszny *(typhus abdominalis)*. Przebieg choroby był bardzo ciężki. Na końcu zrobiono mu laryngotomią wyżéj wspomnianą, ponieważ groziła mu śmierć z zaduszenia. Później, gdy chory już zupełnie wyzdrowiał, nie można było jednakowoż rurki oddalić; bo ani minuty nie potrafił bez niéj oddychać. Oprócz tego nie mógł ani słowa wymówić, chociaż zatknął otwór pozostały po laryngotomii.

Chcąc się uwolnić od tego stanu nader przykrego, chory przedstawił się dnia 27go Maja w klinice, i przyjęto go tegoż dnia, przyczém znaleziono, co następuje:

Chory, średniego wzrostu, silnie zbudowany, wygląda na pozor zupełnie zdrowo. Na szyi spostrzegamy rurkę cokolwiek poniżéj krtani. Na zapytanie sam nie odpowiada, tylko jego towarzysz. Od tegoż dowiedzieliśmy się właśnie tego, co wyżéj opisałem. Badając wziernikiem krtaniowym, znaleźliśmy krtań całą zanadto zaczerwienioną. Struny głośniowe leżą szczelnie obok siebie; w przedniéj części są cokolwiek do góry wypukłe i bardziéj zaczerwienione. Po wyjęciu rurki i zatkanie otworu pozostałego po laryngotomii, co chory najdłużéj przez minutę znieść może, struny głośniowe jednakowoż nie poruszają się; i wtenczas nawet głośni nie można dostrzedz, chociaż choremu polecamy wymawiać pojedyncze głoski. Z tego obrazu wziernikowego Prof. Hueter wnioskował, że w tym przypadku może nastąpiło częściowe zrośnięcie i porażenie strun głośniowych w skutek owrzodzenia ich brzegów podczas duru i długiego nieużywania. Wypuklenie zaś uważał, że pochodzi od polipa znajdującego się pod strunami głośniowemi. Żeby stan ten, o tyle nieznośny, usunąć, Prof. Hueter ułożył sobie plan następujący:

Otwór po laryngotomii postanowił do góry powiększyć przecięciem chrząstki grdykowéj *(cartilago thyreoidea)* za pomocą nożyka guzikowatego, wprowadzając takowy, końcem do góry skierowany, otworem po laryngotomii pozostałym, tak daleko, ażeby guziczek znajdował się nad strunami głośniowemi; tym sposobem najłatwiéj spodziewał się H. zapobiedz zranieniu tychże.

Żeby atoli krew podczas operacyi téj nie wpłynęła do tchawicy i płuc: H. postanowił poprzednio wykonać przecięcie tchawicy dolne *(tracheotomia inferior)* i wprowadzić rurkę tamponową Trendelenburga; jest to rurka okryta woreczkiem kauczukowym, który po wprowadzeniu rurki do tchawicy można tak nadąć za pomocą węża do niego przymocowanego, że ściany jego zewnętrzne całkiem szczelnie przylegają do ścian wewnętrznych tchawicy.

Chloroformować postanowiono za pomocą rurki.

Podług tego planu uskutecznił téż Hueter dnia 10go Czerwca operacyą z małemi tylko odmianami w następującym porządku:

Najprzód chloroformowano, potém zabrał się operator do przecięcia tchawicy dolnego i wprowadzenia rurki tamponowéj Trendelenburga. Tu pokazała się jedna jéj niedogodność, na którą, o ile mi wiadomo, dotychczas uwagi nie zwrócono: a mianowicie, trzeba mieć rurki o różnych zgięciach do różnych części szyi. Gdy takowych nie mieliśmy w klinice, a rurki naszéj żadnym sposobem nie można było wprowadzić: włożono zwykłą rurkę do tchawicy, a choremu dano częściowo przebudzić się z odurzenia, żeby mógł krew wpływającą do płuc wykaszliwać. W końcu Prof. H. przystąpił do powiększenia otworu pozostałego po pierwotnéj laryngotomii, przecinając chrząstkę grdykową *(cartilago thyreoida)* w sposób wyżéj opisany. Po

przecięciu pokazało się, że struny głośniowe nie były z sobą zrośnięte i że nie ukléj *(polip)*, ale brodawki (granulacye) na około pierwotnéj rurki bardzo bujne podnosiły w górę struny głośniowe. Po rozpoznaniu tém, zaraz jeszcze podczas operacyi Prof. H. uznał przecięcie chrząstek grdykowych za zbyteczne pod względem leczenia, ale dla rozpoznania pewnego za niezbędne.

Omyłka w rozpoznaniu nie powinna nikogo zadziwiać: bo nie sposób było inaczéj sobie tłumaczyć szczelne obok siebie leżenie strun głośniowych, nie rozstających się nawet, gdy próbowano głos wydobyć, co nie raz usiłowano, ale codziennie podczas dwutygodniowych badań za pomocą wziernika.

Wypukłość zaś przypisywać polipowi znajdującemu się pod strunami głośniowemi było najprawdopodobniejszém: ponieważ nieraz już podobne przypadki opisywano, a nigdy, jakto już na początku wspomniałem, podobnego przypadku do naszego.

Sprostowawszy tym sposobem rozpoznanie, ułożył Prof. Hueter sobie następujący plan leczenia:

Ponieważ nie podlegało żadnéj wątpliwości, że brodawkowanie i zapalenie strun głośniowych, a tém samém częściowo i cieśń głośni, podtrzymywane są przez rurkę tak blizką, bo ledwie około $1^1/_2$ mm. od strun głośniowych oddaloną: wyjęto ją, a zostawiono rurkę w otworze tracheotomii dolnéj. Rana, przecięciem chrząstek grdykowych wywołana, zgoiła się rychło *(per primam intentionem)*; nie pozwolono jednakowoż zarosnąć otworowi z pierwotnéj laryngotomii, kładąc w niego kilka razy dziennie cewnik sprężysty, ażeby w razie potrzeby mieć drogę otwartą do elektryzowania porażonych strun głośniowych i rozszerzania głośni za pomocą zatykadeł (tamponów).

Daléj postanowił H. po ustąpieniu obrzmienia strun głośniowych ćwiczyć chorego stopniowo w ich używaniu przez przymuszone oddychanie krtanią; gdyby zaś to nieskutkowało, chciał użyć elektryczności. Albowiem był przekonany, że porażenie ich polega li tylko na długiém nieużywaniu.

Postępowanie to odniosło jak najświetniejszy skutek stosunkowo w bardzo krótkim czasie.

Przed operacyą przekonaliśmy się, że chory nie mógł pięciu minut bez rurki oddychać, mówić zaś mógł tylko kilka słów bardzo niezrozumiałe. Piérwsze 19 dni po operacyi chory oddychał rurką, pilnie wystrzegając się wszelkich szkodliwości mogących drażnić struny głośniowe. Dopiero gdy się przekonaliśmy, że obrzmienie strun głośniowych ustąpiło i że brodawki zmniejszają się, rozpoczęto ćwiczenia. Dla skutecznego odbywania takowych Prof. H. podał następującą budowę rurki, do celu tego służyć mającéj: w przodkowym otworze zwykłéj rurki przymocowana jest zasuwka, którą do góry podnosząc, zamykamy otwór rurki; na stronie wypukłéj rurki znajduje się owór kształtu jajowatego.

Dnia 29go Czerwca wprowadzono choremu tę rurkę. Codziennie tak długo, jak tylko chory bez zbyt wielkiéj uciążliwości mógł wytrzymać, zamykano otwór rurki i zmuszano go tym sposobem oddychać głośnią, a tém samém struny głośniowe poruszać.

Postępy, jakie od tego czasu robił chory, najlepiéj z następujących liczb poznać możemy:

1go Lipca wytrzymał chory z zamkniętym otworem 35 minut.

2go	Lipca wytrzymał	. . . . . .		46	minut.
3go	„ „	1	godzinę		
4go	„ „	1	„ . .	12	„
5go	„ „	1	„ . .	45	„

Dnia tego pozwolono zarosnąć otworowi pozostałemu z laryngotomii.

6go	Lipca wytrzymał	1	godzinę	50	minut.
7go	„ „	2	„	10	„
8go	„ „	2	„	30	„
9go	„ „	3	„	30	„
10go	„ „	6	„	—	„
11go	„ „	7	„	—	„
12go	„ „	7	„	—	„
13go	„ „	8	„	—	„
14go	„ „	8	„	—	„
15go	„ „	9	„	—	„
16go	„ „	9	„	—	„
17go	„ „	9	„	—	„
18go	„ „	12	„	—	„
19go	„ „	12	„	—	„
20go	„ „	12	„	—	„
21go	„ „	12	„	—	„
22go	„ „	12	„	—	„
23go	„ „	16	„	—	„

Nadmienić mi tu wypada, że w ostatnim czasie chory nigdy nie czuł braku powietrza, tylko znużenie mięśni oddechowych w skutek nadzwyczaj wielkiéj ich pracy: ponieważ sparaliżowane struny głośniowe tylko w skutek wysilnego oddychania rozszerzały się i dozwalały powietrzu przechodzić, co w nader wysokim stopniu utrudniało oddychanie, a mianowicie nużyło mięśnie oddechowe.

Dnia 24go Lipca wyjęto rurkę: albowiem można było się spodziewać, że chory już będzie mógł wytrzymać oddychanie głośnią cały dzień i całą noc; zwłaszcza, że przez oddalenie rurki, otwór, przez który powietrze do góry wychodziło, znacznie powiększyć się musiał. Nadzieja nasza jednak tylko częściowo się spełniła: chory tylko od godziny 7éj rano do godziny $1^1/_2$ w nocy, a więc $18^1/_2$ godzin wytrzymał, a o godzinie $1^1/_2$ w nocy sam sobie włożył rurkę; gdyż doznawał zbyt wielkiego znużenia mięśni oddechowych. W następującym tygodniu stan chorego polepszał się, chociaż powoli tylko, zawsze jednak bez przerwy. Mowa téż, już od kilku tygodni wyraźniejsza i czyściejsza, była teraz niemal prawidłową.

Dnia 1go Sierpnia opuściłem Gryfinę, udając się na ferye; jednakże na pewno spodziewać się należy, że chory w krótce zupełnie wyzdrowiał.

Ten przypadek, dotychczas jedyny w swoim rodzaju, nasuwa mi kilka uwag co do zalet cięcia pierścienio-tchawiczego *(crico-tracheotomia)* podług Profes. K. Huetera, które od cięcia krtanio-tchawiczego *(laryngo-tracheotomia)* Boyera tém się różni, że Hueter nieprzecina błony pierścienio-grdykowéj *(m. crico-thyreoidea)*, tylko chrząstkę pierścieniową *(cartilago cricoidea)* i kilka dolnych pierścieni tchawicy.

W naszym przypadku chory byłby bezpiecznie uniknął tak długotrwałéj i uciążliwéj choroby: gdyby lekarz od razu był wykonał cięcie pierścienio-tchawicze podług Huetera, a nie laryngotomią podług Vicq d' Azyra. Nasz przypadek daléj wskazuje, że cięcie pierścienio-tchawicze Huetera ma pewne zalety nawet przed cięciem krtanio-tchawiczém Boyera: bo podług ostatniego tak samo, jak podług Vicq d' Azyra, przecina się błonę pierścienio-grdykową, a przeto równie

zachodzi niebezpieczeństwo blizkości brodawek przy strunach głośniowych. Może kto nam zarzuci, że tak często już przecinano błonę pierścienio-grdykową, a dopiero raz podobny przypadek się zdarzył. Otóż wcale nie wątpię, że przypadki podobne do tego, który powyżéj opisałem, są bardzo rzadkie: gdyż brodawki mają wielką skłonność do zanikania; ale czemuż nie mielibyśmy ominąć tego niebezpieczeństwa, aczkolwiek tak rzadkiego, jeżeli cięcie pierścienio-tchawicze podług Huetera, oprócz mniejszych trudności co do wykonania, jeszcze inne ma zalety.

I tak n. p., obrawszy tę operacyą, nie można żadnym sposobem przeciąć tętnicy pierścienio-grdykowéj *(a. crico-thyreoidea)*, co bardzo łatwo przy laryngotracheotomii Boyera zdarzyć się może. Tak samo bardzo łatwo można uniknąć uszkodzenia gruczołu grdykowego *(glandula thyreoidea)*, czego wcale nie można uniknąć przy tracheotomii średniéj, a bardzo trudno tylko przy tracheotomii górnéj i dolnéj.

Oprócz tego chrząstka pierścieniowa *(cartilago cricoidea)* najbardziéj wystaje u dzieci, u których najczęściéj zachodzi potrzeba otworzenia dróg oddechowych: nawet wtenczas możemy się jéj domacać, gdy szyja znacznie jest obrzmiała i grdyka *(pomum Adami)* bardzo trudno namacać się daje.

Z kazuistyki sądowo-lekarskiéj.

Przypadek zaczadzenia.

Opisał Prof. Dr Janikowski w Krakowie.

Na poparcie cech śmierci z zaczadzenia opisanych w roku zeszłym przez kol. Prof. Blumenstoka ([1]) podajemy tu pokrótce opis przypadku, który się niedawno wydarzył w Krakowie.

Dnia 5 Grudnia 1872. r. po południu trzej czeladnicy z fabryki machin przybyli na Zamek dla naprawienia studni murowanéj, 16½ sążni głębokiéj, a mianowicie Adolf B. z Prus, Władysław F. z Warszawy i Wilhelm M. Dwaj pierwsi zapalili w kociełku węgle drewniane i wpuściwszy takowy, spuścili się potém w głąb' studni; ale, odurzeni, nie mogli się wydobyć na wierzch. Na krzyk Wilhelma M. spuścił się do studni Wacław H., szeregowiec, i przy pomocy Franciszka W. stelmacha wydobył Adolfa B.; lecz mimo pomocy lekarskiéj niezdołano powrócić go do życia. Następnie wydobyto ze studni Władysława F., którego w szpitalu wojskowym na Zamku przywrócono do życia.

Rozbiór zwłok sądowo-lekarski uskuteczniony w dniu 7ym Grudnia o godzinie 10éj przed południem wspólnie z kol. Prof. Blumenstokiem, okazał, co następuje: ([2])

1. Zwłoki mężczyzny wzrostu dobrego, silnie zbudowanego, okazują stężenie tylko na dolnych odnogach. 2. Skóra na czole, powiekach, policzkach i brodzie przedstawia zabarwienie *blado-różowe*; oprócz tego na prawym policzku plamę nieco ciemniejszą, wielkości centa, z lekkiém starciem naskórka. 3. Nad brwią prawą lekki przeczos (excoriatio). 4. W blizkości nasady nosa skóra powalana *czarnym pyłem*. 5. Grzbiet nosa i kąty wewnętrzne obu óez również *czarnym pyłem* powalane; podobnież skrzydła nosa i wąsy. 6. W obu otworach nosa widać na błonie śluzowéj i na włosach *osad czarny*. 7. Na tylnéj części ciała widać rozległe plamy *blado-różowe*, na których rysują się plamy wielkości rozmaitéj i *barwy różowéj bardziéj nasyconéj*, zachodzące po części na boki klatki piersiowéj. Tkanka podskórna pod temi plamami za nacięciem nieokazuje ani przekrwienia, ani wybroczyny... 10. Żołądź barwy *jasno-czerwonéj*; z otworu cewki moczowéj sączy się płyn śluzowy bezbarwny.

11. Skóra głowy na wewnętrznéj swéj powierzchi okazuje *nastrzykanie* jasno *różowe*.... 13. Opona twarda również *nastrzykana krwią jasną*.... 15. Krew sącząca się z naczyń jest płynna, *jasno-wiśniowa*. 16. Opony mózgowe wewnętrzne na przedniéj części powierzchni górnéj obu półkul lekko zmętniałe, zgrubiałe i przekrwione, z resztą zaś w drobnych naczyniach delikatnie *krwią jasną nastrzykane*. 17. W jamkach mózgowych około drachmy płynu surowiczego krwawo zabarwionego. Miąższ mózgu jędrny wydaje na przekroju obfite krople *krwi płynnéj jasnéj*; istota korowa *barwy szaréj w różową* wpadającéj. 18. Opony mózgowe wewnętrzne na podstawie mózgu okazują *zabarwienie różowe* jeszcze wyraźniejsze, pochodzące z nastrzykania drobnych naczyń. 19. Część krwi płynnéj nagromadzonéj na podstawie czaszki zebrano do flaszeczki, celem osobnego poszukiwania. 20. Z żył przeciętych na szyi wydobywa się obficie *krew' płynna wiśniowa*. 21. W krtani i tchawicy błona śluzowa prawidłowa, nieco nastrzyknięta. 22. Płuco lewe, w całéj swéj rozciągłości przyrośnięte do klatki piersiowéj, okazuje na powierzchni barwę *ciemno-wiśniową*, ze *smugami jaśniejszemi, cynobrowemi*; na przekroju miąższ w górnych i przednich częściach dużo surowicy zawierający, w dolnych i tylnych częściach przekrwiony, tu i owdzie zbrzęknięty. 23. Płuco prawe tylko w dolnéj części lekko przyrośnięte, zresztą przedstawia się tak samo, jak płuco lewe.... 26. Serce w rozmiarze poprzecznym nieco powiększone, w lewéj połowie próżne, w prawéj zawierało małą ilość *krwi płynnéj ciemnowiśniowéj*; ściany tak lewéj, jak prawéj komórki nieco grubsze, zastawki dwukończyste nieco zgrubiałe... 29. Nérka prawa wielkości prawidłowéj, dająca się łatwo z torebki wyłuszczyć; istota korowa od rdzeniowéj trudno odróżnić się dająca, ciemna; w miedniczkach płyn śluzowy gęsty. 30. Nérka lewa nieco większa, zresztą do prawéj podobna.... 32. Jelita, na powierzchni swéj zewnętrznéj *blado-różowe*, zawierają kał gęstawy; błona śluzowa prawidłowa, lekko drzewiasto nastrzykana. 33. Żołądek zawiera obfitą ilość papki pokarmowéj niestrawionéj; błona śluzowa, pokryta śluzem gęstym, okazuje piękne zabarwienie różowe.

Badanie fizyczne i chemiczne krwi wziętéj z podstawy mózgu, uskutecznione tegoż dnia, jakotéż następnego, w pracowni chemicznéj Prof. Stopczańskiego, okazało co następuje:

A. Krew płynna wzięta z podstawy czaszki (zob. L. 19. wyw. ogl.) była barwy cynobrowéj. Dla doświadczeń porównawczych wzięto równą ilość krwi płynnéj (barwy ciemnéj) ze zwłok człowieka zmarłego w tymże czasie w szpitalu na chorobę wewnętrzną.

B. Obejrzenie krwi rozcieńczonéj.

I. Kropla krwi odwłókninonéj ze zwłok Adolfa B., rozcieńczona w wysokim stopniu wodą przekroploną, okazywała w świetle przechodzącém barwę bladą różowo-fijałkową.

---

[1]) Zob. „Przegląd lekarski," r. 1872, NN. 5, 7 i 8.

[2]) Szczegóły mniéj ważne wywodu oględzin opuszczam dla oszczędzenia miejsca.

II. Krew zwyczajna, do tego samego stopnia rozcieńczona, okazywała w świetle przechodzącém barwę brunatno-zielonawą.

C. Oddziaływanie chemiczne.

I. Krew Adolfa B. silnie czerwieniła papierek błękitny lakmusowy.

II. Krew zwyczajna nie okazywała oddziaływania kwaśnego.

D. Wpływ ługu potasowego.

I. Kroplę krwi odwłóknionéj Adolfa B. puściwszy na talerzyk porcelanowy, zmieszano ją z podwójną ilością ługu potasowego: poczém powstało zabarwienie ceglaste.

II. Na tymże talerzyku kroplę krwi zwyczajnéj zmieszano z podwójną ilością ługu potasowego: poczém powstało zabarwienie brunatno-oliwkowe.

E. Badanie widome (spektralne).

I. Krew Adolfa B.:

a) Krew rozcieńczona, badana w przyrządzie widmowym, okazała na krańcu pola żółtego i w polu zielonem dwie smugi ciemne prawie czarne.

b) Do téjże krwi dodano sporą ilość środka odtleniającego (roztworu amoniakalnego siarkanu żelazawego); krew ta badana w przyrządzie widmowym okazała te same dwie smugi czarne, tylko nieco do siebie zbliżone.

II. Krew zwyczajna.

a) Krew rozcieńczona do tego samego stopnia, co poprzednio, sprawiła w przyrządzie widmowym te same wyraźne dwie smugi czarne na granicy pola żółtego i w polu zielonem.

b) Do krwi téj dodano taką samę, jak poprzednio, ilość rozczynu siarkanu żelazawego i badano ją w spektroskopie: zaczém się okazało, że owe dwie smugi czarne znikły, a w polu, które je przedtém przegradzało, wystąpiła jedna szersza smuga czarna.

Orzeczenie nasze było następującéj osnowy:

I. Adolf B. zmarł z zaczadzenia czyli z otrucia mieszaniną gazów zawierającą tlenek węgla, o czém świadczą stanowczo:

a. Badanie fizyczne i chemiczne krwi powyżéj opisane, z którego się okazuje jak najwyraźniéj, że krew rzeczona zawierała tlenek węgla.

b. Zabarwienie jasne krwi w większéj części organów (L. 11, 13, 16 i t. d.) obok zabarwienia wiśniowego jasnego lub ciemnego krwi żylnéj, gdzie takowa była w większéj ilości (15, 20, 22, 26, 27.)

c. Zabarwienie jasno czerwone (w rozmaitych odcieniach) większéj części organów a mianowicie:

α) Na skórze twarzy (2), jako też na tylnéj części ciała plamy pośmiertne jasno-różowe zachodzące na boki klatki piersiowéj (7);

β) w oponach mózgowych (13, 16, 18), i w miąższu mózgu (17);

γ) W płucach barwa ciemno-wiśniowa pomieszana z cynobrową (22); wreszcie

δ) w jelitach (32) i w żołądku (33).

d. Brak znaków innéj najbliższéj przyczyny śmierci: albowiem zmiany chorobowe znalezione w zwłokach, jakoto: zamglenie i zgrubienie opon mózgowych wewnętrznych (16), przyrośnięcie płuca lewego do klatki piersiowéj (22), przerost serca (26) i zmiany w nérkach (29, 30) były dawniejszego pochodzenia i nie stały się przyczyną śmierci.

II. Że zaczadzenie to powstało zgodnie ze szczegółami ze śledztwa sądowego wynikającemi, to jest, że Adolf B. spuścił się do studni, w któréj żarzyły się w naczyniu węgle: za tém przemawia osad czarny na nosie i wąsach (4, 5), jakoteż na błonie śluzowéj w obu otworach nosowych (6), będący kopciem. Śmierć więc nastąpiła z wyraźnéj nieostrożności denata, który snać nie wiedział o własności trującéj czadu wydobywającego się z węgli rozżarzonych; albo przynajmniéj nie sądził, że, spuszczając się do studni, wystawi się na silne działanie takowego czadu; jako też zapewne nie wiedział, że, chcąc w przestrzeni z jednéj tylko strony otwartéj, jaką jest studnia, sprawić przeciąg powietrza, nalèży takową ogrzewać nie w jéj głębi, ale u jéj otworu zewnętrznego.

(Pod względem zdrowotnym wynika z powyższego zdarzenia ważna przestroga, ażeby w podobnych przypadkach spuszczanie się robotników do studzien nie było przedsiębrane bez wszelkiego dozoru, lecz pod odpowiedzialnym kierunkiem władzy policyjno-lekarskiéj, z ostrożnościami i środkami zaradczemi znanemi z policyi lekarskiéj, jakiemi są: poprzednie przewietrzenie zapomocą piecyka ciągowego umieszczonego nad otworem górnym studni, sprawdzanie powietrza w studni przez spuszczane światło itd. itd. *Przyp. Red.)*

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo lekarzy galicyjskich we Lwowie.

Zgromadzenie walne doroczne odbyte dnia 19. Grudnia 1872.

Przewodniczący **Dr Rieger:** obecnych członków 33.

Zgromadzenie otworzył Prezez Dr Rieger o godz. 6½ wieczór, w sali ratuszowéj.

1. Sprawozdanie z posiedzeń naukowych Towarzystwa odczytał Dr Żuliński Tadeusz. Przyjęto jednomyślnie bez poprawek.

2. Pogląd na pięcioletnią działalność Tow. rozwinął Prezes Dr Rieger.

3. Sprawozdanie z obrad Komitetu gospodarczego na „Zjazd przyrodników i lekarzy polskich“ zdał Dr Wołek. Wniosek komitetu, by odroczyć Zjazd do roku 1874, z powodu wystawy powszechnéj wiedeńskiéj, przyjęło Zgromadzenie większością głosów.

4. Sprawozdanie ze stanu skarbu za rok 1872 odczytał Skarbnik Dr Geistlener. Wykazał dochodu w roku 1872 złr. 1216 cent. 58; rozchodu: złr. 663, cent. 90; pomnożenie skarbu Towarzystwa w ilości złr. 552, cent. 67. Ogólny skarb Towarz. posiada złr. 3,900 nominalnéj wartości w papierach publicznych. Sprawozdanie przyjęto jednomyślnie bez zarzutów.

5. Zgromadzenie wybrało: na Prezesa Tow. Dra Zygmunta Riegera; na Zastępcę Prezesa: Dra

Piotra Krzeczunowicza; na Sekretarza: Dra Edwarda Sawickiego; na Członków Rady zawiadowczéj: DDrów: Juliana Czerkawskiego; Mojżesza Bajzera; Wojciecha Wołka; Jana Stellę-Sawickiego; i Józefa Rożańskiego.

6. Zgromadzenie przyjmuje ochotnie moralny obowiązek wspierania „Przeglądu lekarskiego", przystępując do prenumeraty na rok 1873.

7. Zgromadzenie uchwala jednomyślnie wykluczenie dotychczasowego Członka swojego Dra Zygmunta Dobieszewskiego, na mocy paragrafu 74. Statutu Tow. lek. gal., wysłuchawszy poprzednio sprawozdanie ze śledztwa, przeprowadzonego przez Radę zawiadowczą.

8. Zgromadzenie uchwala większością głosów 27, przeciw 6: ogłosić w „Przeglądzie lekarskim" zapadłą uchwałę tego wykluczenia. Zgromadzenie zamknął Prezes o godz. 10½ wieczór.

Lwów, 21 Stycznia 1873.

Dr Edward Sawicki,
Sekretarz Tow. lek. gal.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNÉJ.

Patologia i terapia.

Isambert: Zapalenie połyku zołzowe (pharyngitis scrophulosa). [1]

Isambert, rozróżniając zapalenie połyku zołzowe od kiławego, tak je opisuje:

Zapalenie połyku nieżytowe zołzowe z początku znamionuje się owrzodzeniem, którego ulubionêm siedliskiem jest tylna ściana połyku (pharyngis): ale pojawia się również niekiedy na składkach podniebienia, przy ujściu cewek Eustachiego, nakrywadełka i guzków nalewkowych. Owrzodzenia te nie są bolesne i nie powodują zapalenia gruczołów szyjnych; czém mianowicie różnią się od zapalenia połyku kiławego. Nadto, owrzodzenia zołzowe nie wpadają w te barwy tęczowe, opalizujące, i nie mają brzegów obwiedzionych okółkiem karminowym, jak kiłowe. Owrzodzenie zołzowe jest barwy żółtéj, podobnéj do barwy tkanki tłuszczowéj; powierzchnia jéj jest guzkowata, kutnerowata. Brzegi czerwono-cisawe nagle w prawidłową błonę śluzową przechodzą; plwociny śluzowo-ropiaste pokrywają te owrzodzenia, które czasem białawemi wydzielinami są pokryte. W ciężkich wypadkach połyk pokrywa się zupełnie warstwą brudno-szarą, która wydaje woń cuchnącą. Jednocześnie występują krostki żółtawe kończaste na kształt czyraków. Takie złośliwe postaci zapalenia niekiedy występują od razu; zważając jednak na zmiany kształtu i pozrastanie podniebienia, które im towarzyszyć zwykły: przychodzimy do wniosku, że je poprzedziły napady, które nie były dostrzeżonemi. Kiedy leczenie jodem i rtęcią szybko zmienia owrzodzenia kiławe, owrzodzenia zołzowe od niego się pogarszają. Środki skrzepiające i przeciwzołzowe poprawiają dość szybko wejrzenie owrzodzeń; niemniéj jednak zabliźniają się leniwo; blizny bywają białe i połyskujące, ułożone małemi pęczkami. Zrośnienia, jakie po nich w podniebieniu pozostają, chyba ręką cerulika mogą być usunięte. Głuchota, powstająca po zapaleniu połyku zołzowém przez zarośnięcie cewki Eustachiego, trudną bardzo będzie do uleczenia.

Powikłania, jakie się w téj chorobie wydarzają, są krwotoki pewolne, zapalenie różowe połyku i opuchlina głośni (oedema). W powikłaniu z kiłą trudno orzec, co na karb jednéj, a co na karb drugiéj zaliczyć należy; to tylko pewna, że jedna choroba drugiéj dodaje złośliwości. Owrzodzenia gruźliczego połyku nie można wziąć za owrzodzenie zołzowe. Zapalenia liszajowe, dnawe i błonicze nie okazują w niczém podobieństwa do zołzowego. Raki i rakowce w połyku samém cuchnieniem odróżnić się dają, które wytrwale się utrzymuje; gdy woń nieprzyjemna zołzowego zapalenia łatwo ustępuje. Leczenie, jakie poleca Isambert. składa się: z tranu rybiego, jodku żelaza, środków skrzepiających w ogóle, a miejscowo pomazywania namokiem szczérym jodyny, lub z dodatkiem makowca, namokiem lotnikowym jodoformu, rozczynem chlorku cynku 1%-towym, albo też kwasem chromowym (⅕ do ¼ cz. w stosunku do wody). W razie krwawiących ścian połyku, używa roztworu nadchlorku żelaza. Nadto używać można proszków do zadmuchywania w połyk, np. jodoformu z proszkiem widłakowym, i przestrzykiwań rozmaitych stosownie do przyrody cierpienia, zwłaszcza w czasie silnych bolów.

W towarzystwie lekarskiém szpitali paryzkich, 9 Lutego 1872, Dr Dumontpallier przedstawił chorego z zapaleniem połyku zołzowém. Brzegi podniebienia miękkiego tylne przyrosły do ściany tylnéj połyku. Struna głosowa lewa nie daje się dojrzeć, prawa zaś zmieniona jest na końcu przednim. Spostrzegamy dwa przedziurawienia: jedno w języczku, drugie w sklepieniu podniebienia; nakrywadełko prawie całkowicie jest zniszczoném; trzeciéj części górnéj głośni również niedostaje. Oprócz tego wypływ z ucha i zapalenie onego. Człowiek ten przed tą chorobą nie okazywał żadnych przypadków choroby zołzowéj, ani kiły; cierpiał tylko na ostre zapalenie oskrzeli. Isambert jest tego zdania, że tu zołzowe cierpienie powikłane jest z kiłowém.

Dr A. Kremer.

[1]) L' Union médic., 1872, nn. 3—6.

J. M. Da Costa: Cierpienie jelit błoniaste. [1]

* Aut. opisuje pod nazwą „Membranous Enteritis" chorobę bolesną jelit połączoną z wypróżnieniami stolcowemi błoniastemi, którą inni autorowie oznaczali różnemi innemi nazwani.

Cechującym jest napad podobny do morzyska (colica), po którym następuje wypróżnienie błon mniéj więcéj rurkowatych. Rzadko kiedy rzecz kończy się na jednym napadzie: zwykle po miesiącach następuje drugi i trzeci; czasami choroba staje się przewłoczną, z wyraźnemi czasem nasileniami. Napad trwa przynajmniéj tydzień; zwykle poprzedzają przez kilka dni niemiłe uczucia w brzuchu, tudzież stolec leniwy. Po wypróżnieniu mas błoniastych chory czuje ulgę, lubo cierpienie żołądkowe i osłabienie trwa jeszcze. Gorączki nie bywa, skóra bywa raczéj chłodna, tętno słabe

[1]) The American Journal of the medical Sciences. CXXIV, 321 — 338. — Cbl. f. d. med. Wiss. 1872, Nr. 5.

i zwolnione. Kołatanie aorty brzusznéj często się wydarza. Pomiędzy pojedyńczemi napadami wypróżnienia stolcowe bywają leniwe, chory skarży się często na ciskawicę (*tenesmus*), miewa nadżerki w ustach, różne wysypki, czyraki (*furunculi*), a nawet wągliki (*anthrax*). Mocz zwykle zawiera wiele śluzu. Przypady nerwowe zawsze są, w wyższym lub niższym stopniu.

Co do pojedyńczych przypadów aut. jeszcze nadmienia, co następuje: Przypady nerwowe występują jako t. zw. macinnicze czyli śledziennicze: ból głowy, osłabienie pamięci, zboczenie w czynności nerwów czuciowych i zmysłowych; prócz tego spostrzegać się dają: drgawki, pląsawica, pojedyńcze porażenie, tężec macinniczy. — Mocz ciemny zawiera wiele moczanów i wiele komórek nabłonkowych; nigdy nie zawiera białka. Częsta potrzeba oddawania moczu. — Częste są zboczenia w czynnościach macicy, jakoto: zaburzenia w miesiączce, białe upławy z zapaleniem części pochwowéj, lub bez takowego.—Stałe są zjawiska niestrawności, wzmagające się krótko przed napadem lub podczas tegoż, szczególnie wzdęcie żołądka i mocne kwasy; język czasami jest czysty, czasami obłożony; na wargach ust i na podniebieniu tworzą się nieraz pęcherzyki, które pękają, pozostawiając owrzodzenie powierzchowne. Równie częste, jak niestrawność, bywają bole w brzuchu, które również wzmagają się przed samym napadem i podczas tegoż, i podobne są do silnego morzyska; sadowią się często nad pępkiem. Masy błoniaste mogą się pokazywać w każdém wypróżnieniu stolcowém, przez całe miesiące, a nawet przez całe lata (?); zazwyczaj wszelako występują napadowo i trwają kilka tygodni; potém nastaje czas, w którym stolec jest po większéj części wolny od wszelkiego domieszania. Masy odchodzące w postaci strzępów lub rurek są czasami dokładnym odlewem jelita; aut. widział taką rurkę, mającą stopę długości. Barwa błon bywa żółtawa, szara, lub biała; stolce obok nich wypróżniane miewają rozmaitą gęstość. Błony składają się zawsze z podścieliska bezkształtnego, przeźroczystego, tu i owdzie wyraźnie włóknistego, w którém widać jądra wolne, tudzież komórki małe, pomarszczone, nieregularne; czasami widać téż pojedyńcze komórki nabłonkowe dobrze zachowane; włókna elastyczne napotykał aut. nader rzadko. Przez płokanie w wodzie stają się bezbarwnemi, ale się w niéj nie rozpuszczają; w wyskoku rozcieńczonym rozpuszczają się poczęści, w stężonym kurczą się, w kwasie karbolowym najdłużéj się przechowują.

Aut. nie miał sposobności otwierać zwłok osób zmarłych na tę chorobę. Stanowczo oświadcza się przeciwko przypuszczeniu, jakoby przyczyną jéj było zapalenie błony śluzowéj jelit; sądzi raczéj, że choroba ta polega na cierpieniu nerwów przewodniczących wydzielaniu i odżywianiu trzew brzusznych.

Choroba umiejscowia się głównie w jelicie grubém; zdarza się częściéj u kobiet, niż u mężczyzn, i szczególnie w średnim wieku. U małych dzieci bardzo rzadko się zdarza.

Dla zapobieżenia powrotowi napadu, zaleca pokarmy łatwo strawne i pożywne, kąpiele, ruch na świeżém powietrzu, nacieranie skóry, unikanie środków rozwalniających jeżeli nie ma właśnie zatkania stolca, przetwory żelazne i bizmut.

Dr Józ. Heine: Leczenie duru brzusznego (*typhus abdominalis*) chlornikiem rtęciowym (*sublimatem*). [1]

* Dr Józef Heine, radca lekarski obwodowy w Spirze (Speyer), opierając się na doświadczeniu swém szpitalném, zachwala nadzwyczaj w durze brzusznym skuteczność okładów sublimatowych, które téż zaleca w ospie, zwłaszcza krwotokowéj i zlewającéj się. (Zob. sprawozdanie z prac nowych o patologii i terapii ospy, w Nrze 28 „Przegl. lek." z r. z.)

Do okładów używał roztworu z 30 ziarn chlornika rtęciowego na 18 uncyj wody przekropl. i na 1 uncyą wyskoku. W roztworze tym maczano kilka razy dziennnie czyste płaty lniane dosyć wielkie, aby stosownie do wyboru i na przemiany owijać takowemi, podwójnie złożonemi, goleń, udo, przedramię, brzuch, piersi, albo szyję, obwięzując je nadto ceratą, aby je przytwierdzić i powstrzymać parowanie. Ilość roztworu użytego w ciągu 5—6 dni wynosiła w przecięciu 4ry flaszki (120 ziarn). W razie ślinopłynu, ma się rozumieć, zaniechać trzeba było okładów, co się jednak nie często zdarzało.

Skutki tego leczenia zachwala aut. następujące:

1. Gorączka zostaje znacznie skróconą, zarówno w piérwszym, jak w późniejszych okresach; po kilku (5—7) dniach użycia okładów następuje przełom nagły (*krisis*), albo powolny (*lysis*) choroby, o czém świadczy opadanie ciepłoty ciała, zwolnienie tętna (czasami 60 lub 50 uderzeń na minutę), mocz obfity i poty, tudzież sen uspakajający.

2. Własność również przełomną przypisuje aut. wypróżnieniom stolcowym, które częstokroć od razu stają się bardzo obfite i częste, ale bez morzyska lub ciskawicy: stolce te, jakkolwiek obfite i wodniste, nie powinny bynajmniéj zatrważać; zwłaszcza, że nie mają domieszania krwawego i że z blado-żółtawych, płatkowatych zamieniają się w prawdziwie żółciowe, a wkrótce stają się téż gęściejszemi.

3. W dwóch przypadkach wkrótce po zastosowaniu rzeczonych okładów ustały uporczywe krwotoki z nosa; w jednym zaś po tychże okładach rozległa odleżyna zgorzelowa poczęła szybko się goić.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

Przepisy co do nierządu w Wiedniu. Ministerstwo spraw wewn. upoważniło Dyrekcyą policyi w Wiedniu do zaprowadzenia w wykonanie następujących przepisów: W urzędzie policyjnym mają być zapisane wszystkie nierządnice urzędowo znane i zgłaszające się dobrowolnie (!); otrzymują one tam książeczki, z którémi dwa razy tygodniowo mają stawać do rewizyi lekarskiéj. Jeżeli z badania okaże się, że nierządnica jest zdrowa, zapisuje się to w książeczce; w przeciwnym razie odsyła się chorą do szpitala. Dozwolone jest tym osobom wskazać lekarza, przez którego życzą sobie być badanemi; zresztą mają być badane przez lekarzy policyjnych obwodowych i innych, upoważnionych do tego przez Dyrekcyą policyi. W pierwszym razie opłata za rewizyą zależy od ugody z lekarzem; w drugim oznaczona będzie urzędowo cena, którą rewidowana ma zapłacić za badanie. Kobiety, nie mogące wcale zapłacić, mają być badane przez lekarza obwodowego, który ma prawo do wynagro-

[1]) Virch. Archiv. 1872.

dzenia z kasy rządowéj. Inne dotychczasowe przepisy, jak np. o rewizyi szynków, domów podejrzanych itd, pozostają w swéj mocy. Przeciwko nierządnicom nie mającym książeczek mają być przedsiębrane środki karne, ażeby tym sposobem pośrednio zmuszać je do wpisywania się w listę policyi.

Środki powyższe nie są jeszcze wyczerpujące i radykalne; zawsze jednak stanowią ważny postęp w porównaniu z dotychczasową policyą nierządu w Wiedniu.

Pożądaném byłoby, ażeby i u nas władza policyjna, do któréj nadzór w tym względzie należy, poszła za tym przykładem. Zresztą w mniejszém mieście rzecz ta daleko łatwiéj i skuteczniéj da się przeprowadzić.

* **Rada szkolna D. Austr.** zarządziła co do nowych budowli szkolnych, że plany i programy szkół ludowych mają być przedstawiane lekarzom obwodowym, a szkół średnich radzie zdrowotnéj krajowéj.

* W r. 1872 zniszczono w Londynie, w starém mieście (City), 195.522 funtów mięsa jako niezdatnego na pożywienie.

* Władze miejskie w Nottingham wydały blizko 10.000 ft. st. (100.000 zlr.) na poskromienie ostatniéj epidemii ospy.

* Rada miejska w Manchester (Menczester) ustanowiła posadę analityka publicznego z płacą roczną 150 ft. st. (1500 zlr.)

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

* **Doskonałym środkiem przeciwko odmrożelinom,** jak donosi Ferd. Rhien, jest roztwór jodu i kw. garbnikowego w wodzie. Skutek ma być zadziwiający, albowiem już po pięcio razowém użyciu miało nastąpić zupełne wyleczenie i to w kilku przypadkach. W tym celu 30 gm. (1 unc.) kwasu garbnikowego (taniny) rozpuszcza się w 200 sześć. centymetr. wody, jako też 3 gm. (3 scr.) jodu w 50 gm. (1½ uncyi) wyskoku; oba płyny z sobą się miesza i rozprowadza takowe wodą do objętości 1½ kwarty. Środka tego używa się raz na dzień, najlepiéj przed pójściem do łóżka, w następujący sposób: roczyn wspomniony stawia się w misce porcelanowéj albo garnku glinianym na słabym ogniu i zanurza się w płyn część cierpiącą, np. rękę, pozostawiając ją tak długo, dopóki można wytrzymać. Następnie usuwa się naczynie z ognia i obsusza się ręce nad takowym, nie używając ręcznika. Naczynia metalowego oczywiście nie można brać do grzania roztworu jodu. Ten sam płyn może być użyty kilka razy. Jeżeli ilość stosunkowa jodu nie jest większa, niż powyżéj podana, (coby szczególnie szkodziło w razie owrzodzeń na częściach odmrożonych), natenczas barwa skóry po takiém kąpaniu nie okazuje się zmienioną. Już po jedném użyciu środka następuje znaczna ulga, a po 4.-krotném i 5.-krotném zastosowaniu najczęściéj zupełne wyleczenie. (Apoth. Ztg. 41, 1872.— Bayr. Int. Bl. 48, 1872).

* **Pilulae contra spermatorrhoeam.**

Rp. Massae pilul. Valleti grm. 10 = dr. 2½
Lupulini . . . . „ 2 = dr ½
Castorei pulv. . . „ 2 = dr. ½

M. f. l. a. pilul. 100. D S. 2—8 pigułek dziennie. Przytém wstrzykiwanie przeciągłe wody Gulardowéj do cewki moczowéj przed spaniem. Obmywania i kąpiele nasiadowe zimne; unikać wszelkich podniet; utrzymywać stolec wolny. (Guipon.)

Wspominki historyczne.

20. Stycznia 1825. Umarł w Krakowie Józef Sawiczewski, Dr. Med. honorowy, profesor Farmacyi, Farmakodynamiki i Toksykologii w Akademii krakowskiéj od r. 1809.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków,** dnia 22. Stycznia. Jakkolwiek cholera jeszcze nie wybuchła w sąsiedztwie Krakowa, i w ogóle w Galicyi zachodniéj jest łagodną; jednakże władze przedsiębiorą niektóre kroki. Proszono nas o wskazanie lekarzy, którzyby chcieli pełnić obowiązki lekarzy cholerycznych rządowych w razie epidemii (nie w Krakowie): z tego powodu upraszamy szanownych kolegów, którzyby do tego byli gotowi, ażeby zechcieli adres swój zostawić w Redakcyi „Przeglądu lekarskiego“.

* **Wiedeń.** Profesor Brücke ciężko zachorował na płonicę (szkarlatynę).

* **Kolosz** (Klausenburg). Wydział lekarski nowo utworzony w uniwersytecie tutejszym składa się z 11 katedr, między któremi jest i osobna katedra Chemii organicznéj i patologicznéj. Profesorowie zwyczajni biorą 2000 złr. płacy rocznéj i 300 złr. na mieszkanie.

* **Londyn.** Ze sprawozdań dotychczas ogłoszonych o ostatniéj chorobie Napoleona III. notujemy następujące szczegóły. Cesarz już od lat kilku cierpiał na zapalenie pęcherza. W Lipcu 1870 r. choroba, jak o tém pisaliśmy w Nrze 3, pogorszyła się znacznie; ale na leczenie nie było czasu! — W m. Lipcu 1872, wezwani na naradę z Londynu, Dr. Thomson i Dr. Gull uznali potrzebę zbadania pęcherza, na co atoli Napoleon nie przystał. Dnia 31 Paźdz. 1872 Dr. Paget i Dr. Gull stanowczo oświadczyli, że jest kamień pęcherzowy; drażliwość pęcherza ogromnie się wzmogła, b. cesarz i tym razem nie dał się badać zgłębnikiem. — Dnia 24 Grudnia Dr. Thomson (w towarzystwie Dra Gulla) wprowadził cewnik sprężysty; mocz zaledwo odchodził. Uznawszy konieczną potrzebę operacyi, Dr. Th. dnia 2. Stycznia r. b. przystąpił o godz. 3½ po południu do kruszenia kamienia, zachloroformowawszy chorego. (Kamień był wielkości orzecha włoskiego). O godzinie 6. wiecz. wystąpił dreszcz. Dnia 6. Dr. Th. wykonał drugą litotrypsyą; tym razem wielki ułamek kamienia tkwiący w części błoniastéj cewki utrudniał przejście narzędzia. Dnia 9 b. m. w południe miała być wykonaną trzecia operacya; ale o godz. 10¾ Napoleon już nie żył.— Excesarzowa przystała na otwarcie zwłok; z treściwego bardzo sprawozdania, ogłoszonego w gazetach lek. angielskich, okazuje się, że obie nerki były nader zanikłe w istocie korowéj w skutek rozszerzenia miedniczek i moczowodów; prócz tego było świeższe zapalenie istoty cewkowatéj nerek i zapalenie ostrawe (subacute) błony śluzowéj pęcherza i części sterkowéj cewki moczowéj. (Połowa kamienia znaleziona w pęcherzu ważyła ¾ uncyi, miała 1¼ cala dług., a 1$^5/_{16}$ cala szerokości.)— W takim stanie rzeczy nietylko dzienniki lek. francuzkie i niemieckie, ale nawet angielskie zarzucają Dr. Thomsonowi, że operacya kruszenia była nie na swém miejscu i że stosowniejszą byłaby litotomia. — Z niecierpliwością oczekujemy sprawozdania samego Dra H. Thomsona, znanego specyalisty w tym przedmiocie.

Epidemie.—Cholera w Galicyi panowała od dnia 1 do 16go Grudnia r. z. w 45 powiatach, a 286 miejscowościach. Do pozostałych na dniu 1 z. m. 1208 chorych przybyło do dnia 15 zm. 4458 chorych, tak, iż w dwóch pierwszych tygodniach m. Grudnia r z. leczono ogółem 4458 chorych choler., z których wyzdrowiało 2780, umarło 1652, a 1234 pozostało w leczeniu. W tym samym czasie leczono we Lwowie 201 chorych, z których wyzdrowiało 89, umarło 78, a 34 pozostało w dniu 15. z. m. w leczeniu.

Na Szląsku austr. zachorowało na cholerę od dnia 22—29 Grudnia r. z. 105 osób, azatém z pozostałymi z poprzedniego tygodnia było 177 chorych, z których wyzdrowiało 67, umarło 49, pozostało 29.

Według ostatnich wiadomości cholera ustała w Warszawie, we Lwowie i Peszcie.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Wydawnictwo

„PRZEGLĄDU LEKARSKIEGO"

W. Tomaszewicza *)

przyjmuje przedpłatę na

„ENCYKLOPEDYĘ POWSZECHNĄ"

w 8 tomach

wychodzącą w Warszawie, nakładem S. Orgelbranda Synów.

Encyklopedja wychodzi zeszytami w 8ce wielkiéj, w dwóch szpaltach, drobnym, ale czytelnym drukiem, każdy tom składa się z 6ciu zeszytów, t. j. 30 arkuszy druku. — Co kwartał wychodzi jeden tom.

Cena „Encyklopedji" w Krakowie 3 złr. 40 cen. na prowincji o 6 centów więcéj i odbiorca ponosi koszta przesyłki tomami.

Dla abonentów jednak „Kłosów," „Tygodnika rom. i powieści," „Przeglądu lekarskiego" i „Bibljoteki umiejętności przyrodniczych;" cena Encyklopedji za każdy tom 1 złr. 80 c. z przesyłką 1 złr. 86 centów na koszt odbierającego.

Dotąd wyszło zeszytéw 16cie, czyli dwa tomy i cztery zeszyty.

☞ Wydanie to „Encyklopedji" nie jest prostem streszczeniem dawnéj 28tomowéj, obszernéj, przeciwnie, obok wyciągu treściwego z dawnéj, mieści wiele rzeczy nowych odnośnie do postępu czasu sumiennie opracowanych, i jest o wiele praktyczniejszą, jak dawna.

Bibljotekę umiejętności przyrodniczych,

pismo popularno przyrodnicze, rozpoczęte nakładem wydawcy „Przeglądu lekarskiego" a następnie odstąpione „Współce wydawniczéj." „Bibljoteka" obejmuje dzieła oryginalne i tłumaczone z dziedziny nauk przyrodniczych w wykładzie popularnym; a oraz w dodatku sprawozdania z najnowszych odkryć i wynalazków i bibljografię umiejętności przyrodniczych.

Wychodzi paszytami pięcio-arkuszowemi, z dodatkiem pół lub 1arkuszowym z początkiem każdego miesiąca, objaśniona wielu kosztownemi i dokładnemi illustracjami, — co o wiele wartość wydawnictwa tego podnosi — i kosztuje w miejscu, lub z przesyłką: rocznie 6 złr. — półrocznie 3 złr. 50 c. — kwartalnie 2 złr.

Obecnie jest na ukończeniu dzieło obszerne znakomitego fizyka angielskiego Johna Tyndalla:

„Ciepło jako rodzaj ruchu,"

oprócz tego w dodatku pomieszczone były rozprawy DDrów Czyrniańskiego, Karlińskiego i innych.

Wydawnictwo to zasługuje na jak najsilniejsze poparcie, zwłaszcza, że „jest nadzwyczaj pożytecznem" i bezprzykładnie taniem.

Higjenę zastosowaną do potrzeb życia osobistego i społecznego,

oraz

do rzeczy krajowych

Dra Bolesława Lutostańskiego. — Całość dzieła zawierać będzie 60 arkuszy druku, które wyjdą w zeszytach kwartalnych 15arkuszowych. — Pierwszy zeszyt opuści prassę za dni kilka.

Cena całego dzieła wynosi 7 złr. 50 centów.

---

*) ***Proszę rozróżnić firmę wydawcy „Przeglądu lekarskiego" od firmy „księgarni wydawnictwa dzieł tanich i pożytecznych p. Fr. Trzecieckiego w Krakowie." i zamówienia wszelkie adresować należy: do Wydawcy „Przeglądu lekarskiego w Krakowie"***

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 5. Kraków, dnia 1 Lutego 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI
w Krakowie
Ulica Szewska, 210.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi
co Sobota
w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Rynek główny, Nr. 14.
Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika.“

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyą
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne:
w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*,
w Poznaniu w księgarni *Czapińskiego*.

Cena „Przeglądu lekarskiego“ wynosi:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „ „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiem z przesyłką pocztową
rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu.*

Cena ogłoszeń:
Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Kilka spostrzeżeń z praktyki lekarskiéj szpitalnéj i prywatnéj

podał Dr Józef Oettinger.

Od czasu, jak w zawodzie klinicznym szkolarski dogmatyzm ustąpił miejsca badaniu ścisłemu, opartemu na metodzie i środkach, którym inne umiejętności przyrodnicze zawdzięczają swój płodny w pożyteczne nabytki rozwój: tak szerokie otwarło się pole do śledzenia zjawisk pospolitych ustroju chorego, iż uganianie się, jak to bywało niegdyś, za niezwykłemi osobliwościami przestało już być jedną z główniejszych podniet naukowego lekarza, mogącego dziś wdzięczniejsze znaleźć zajęcie w staranném zużytkowaniu zasobu doświadczenia, jaki mu się nawija codziennie. Mimo to jednak, nie straciły naukowéj wartości przypadki rzadsze; a zwłaszcza wykonawca sztuki zbawiennéj, który w ciężkim znoju o chléb powszedni nie łatwo rozporządza swobodą i środkami potrzebnemi do wykończenia aż do najdrobniejszego szczegółu pracy jakiéjś naukowéj, wywięzuje się należycie ze swéj powinności, jeżeli nie pominie milczeniem ciekawszych spostrzeżeń, lecz prostém a rzetelném ich skreśleniem odda je na użytek publiczny. Taką powodowany pobudką, mam sobie za obowiązek wspomnieć o trzech przypadkach następujących, mimo, że je tylko w grubszych zdołałem pochwycić zarysach.

I. Obłąd przemijający śród zimnicy.

W ciągu Sierpnia r. 1872 wzrosła w szpitalu Izraelitów krakowskim liczba przypadków zimnicznych dość znacznie po zmaleniu jéj w Lipcu. Pomiędzy innymi zgłosił się z tém cierpieniem niejaki Izaak Joachimowicz, szewc 36 lat mający, przyjęty dnia 23go Sierpnia, wpisany pod l. 159 protokołu chorych. Według tegoż przybył on do zakładu dnia 8go choroby, doświadczywszy w domu co wieczór trzęsącego zimna dwugodzinnego z następném rozgrzaniem ogólném, kończącém się potami obfitemi, trwającemi do rana. Napadom miał towarzyszyć statecznie ból głowy, a niekiedy i wymioty dobrowolne. Zażyty w domu napar senesowy tudzież nieco chininu nie sprowadziły pożądanego skutku. Z wyjątkiem nabytéj od dzieciectwa skłonności do opadnienia jelita odchodowego po silniejszém napieraniu na stolec, żadnéj innéj poprzednio nie ulegał niemocy.

Badanie dokonane dnia 24go Sierpnia przed południem okazało wypadek następujący:

Budowa krępa, cera brudno-blada, białkówki oczne szarawe, brzegi powiekowe nieco nabrzękłe i zaczerwienione. Język szarawo obłożony wilgotny; klatka piersiowa beczkowato rozdęta nad poziom brzucha wystaje, odgłos wypukowy jawny z przodu obok brzegu mostkowego prawego schodzi do 6go, obok lewego do 5go żebra, oddychanie zresztą swobodne. Serce nieco zniżone i na prawo wysunięte, uderzenia jego widoczne i wymacalne w dołku podsercowym tuż na lewo obok wyrostka mieczykowatego, tony czyste, tętno 84. Brzuch nieco wciągnięty, ściany cienkie, sprężyste, za uciskiem podpępeza kruczenie, odgłos wypukowy bębenkowy, w nadpępezu nieco dźwięczniejszy. Stłumienie śledzionowe na pionie podpasza poczyna się na wysokości 7go żebra i schodzi aż do łuku żebrowego, poniżéj którego za głębszém wetchnieniem chorego koniec dolny śledziony ręką wymacać się daje. — Powłoki miękkie, wątłe, tłuszczu pod skórą mało, pokład mięsny cienki. — Umysł przytomny nieco ponury, szum w uszach, łaknienie zmniejszone, znużenie mierne.

Zalecono siarkan chininowy w proszkach po 5 ziarn zadawanych co rano i wieczór.

Dzień 24ty Sierpnia minął bez napadu zimnicy i bez wszelkiéj innéj dolegliwości.

Dnia 25go po południu zaczął chory bez poprzednich dreszczów lub zimna wyrażać się niekiedy bez związku i nie do rzeczy, miał być rozgrzany, a tętno liczone przez asystenta wynosiło 120 na minutę; noc przepędził bezsennie, siedząc na łożu cicho, stał się bowiem uporczywie milczącym, ruszając tylko ciągle wargami, jakby szeptał pacierze, a rękami skubał nieustannie po kołdrze. Mocz puścił pod siebie.

Dnia 26go przed południem zastałem go jeszcze siedzącego, wyraz twarzy był zasępiony i zadumany, oczy spuszczone na dół, spójrzenie nieśmiałe i błędne, źrenice miernie przestronne, tęczówki tkliwe; wargi w ustawiczném drganiu, jak przy cichém szeptaniu, ale mimo to chory żadnych nie urabiał słów lub głosek, lecz automatyczne tylko wyknoywał ruchy; podobnież przebierał także palcami, mnąc bez ustanku trzymaną w rękach chustkę od nosa; na żadne pytanie ani słowem, ani skinieniem niedawał odpowiedzi, na wszelkie nalegania pozostawał obojętnym, nie zmieniając w niczém ani postawy, ani układu twarzy, ani spojrzenia, zachowując swoję właściwą, przerażającą niemal osłupiałość, mechanicznemi ruchami warg i palców raczéj spotęgowaną, niż złagodzoną. Tętno małe 114, w innych sprawach i narządach ustroju nie napotkano zmiany. Chory zresztą, jak zaklęty, ani na chwilę nie wysunął się z przybranego i jakby na nim stężałego

ułożenia. Nie tylko się nie odzywał do nikogo, ale i żadnéj nie objawiał potrzeby. Karmić go należało, i to nie bez niejakiéj trudności. Nie opierał się wprawdzie, gdy mu niemal wlewano do gęby pokarm lub napój; lecz gdy go nie znaglono do połykania wytrwałém zatrzymywaniem łyżki na podstawie języka, zwykł był płyn zachowywać w ustach całemi godzinami, dając mu w końcu wyciec jakby odniechcenia.

Oprócz dalszego używania chininu przepisano na wieczór wodan chloralowy w postaci następującéj:

Rp. *Hydrat. chlorali* scrup. duos. *Mucil. g. arab.*, *Aq. destill.* utriusq. semunciam. M. S. Połowę na raz zażyć, a w razie potrzeby w pół godziny drugą połowę.

Po użyciu pierwszéj zadawki nastąpił niebawem sen spokojny trzechgodzinny, poczém chory obudził się w odmiennym zupełnie nastroju umysłowym: był albowiem rozochocony do tego stopnia, iż na głos zaczął wyśpiewywać wesołe piosnki polskie. W godzinę łyknąwszy drugą połowę leku usypiającego, usnął napowrót i nie przebudził się aż rano, widocznie pokrzepiony, a będąc głodnym, sam domagał się śniadania. Posiliwszy się nieco, położył się znowu, a podczas rannych odwiedzin lekarskich po godz. 9téj spał jeszcze spokojnie. Odtąd wszelki ślad zadumy znikł całkowicie razem z pamięcią o niéj, jakby ręką odjął; śledziona także w ciągu dni kilku zmalała, przed spotrzebowaniem drugiéj drachmy siarkanu chininowego, a zatém przed upływem dni dwunastu. Dla większéj pewności, aby się uspokoić pod względem obawy powrotu, trzymano wyzdrowieńca w szpitalu do dnia 22. Września, t. j. cały miesiąc, nie żałując mu posilnéj strawy i zamykając leczenie środkiem żelezistym w postaci najprostszéj, t. j. opiłek żelaznych podawanych po $^1/_2$ ziarna rano i wieczór z 5ma ziarnami cukru.

Dotąd człowiek, o którym mowa, nie szwankuje na zdrowiu ani fizycznie, ani psychicznie.

Do powyższego obrazu zjawisk i przebiegu cierpienia dorzucam kilka uwag o jego uderzających szczególnych właściwościach.

Do dnia 25go Sierpnia a 10go choroby zimnica codzienna żadnym przypadem osobliwym nie odstępowała od postaci pospolitéj. Nagle bez wszelkich zwiastunów pojawia się zboczenie w zakresie sprawy umysłowéj, która, po przelotném bredzeniu, okazuje się dotknięta tak wysokim stopniem przygnębienia a raczéj pozornego przytłumienia, iż nie tylko na zwykłe bodźce i podniety nie oddziaływa; iż narząd, w którym jéj rozmaita czynność najwybitniejszy znajduje wyraz, t. j. mowa, nieprzezwyciężoném krępowany jest milczeniem; ale i najpierwsze potrzeby fizyczne, jak napoju, pokarmu, odbywania moczu, itp. niezdołają przełamać umysłowego otrętwienia, któremu towarzyszy całkowita bezsenność i tętno przyśpieszone.

Ze względu na przeważającą cechę przygnębienia, otrętwienia i, jeżeli się tak wyrazić wolno przenośnie, stężenia w zakresie czynności umysłowych, zboczenie to co do swéj postaci, należy do rodzaju z a d u m y (melancholia) a zwłaszcza do odmiany rzadszéj zwanéj: z a d u m a o s ł u p i a ł ą (melancholia attonita, Schwermuth mit Stumpfsinn oder Erstarrung [Albers, Leidesdorf]; ze względu zaś na jéj szybkie ukazanie się i zniknięcie bez śladu w ciągu 36 godzin należy się jéj jeszcze nazwa p r z e l o t n é j (transitoria). Owóż jeżeli już zadumczywe osłupienie zaliczają do wydarzeń mniéj częstych: to rzadszym jest jeszcze taki przebieg przelotny; a najrzadszy, bo nie wiem, czy już kiedykolwiek opisany, jako objaw śród przebiegu świeżéj zimnicy.

Przypuszczano oddawna, jak F r i e d r e i c h (Handb. der ger. Psychologie str. 591), w ś c i e k ł o ś ć c z y l i s z a ł p r z e l o t n y (furor transitorius, mania transitoria); lub jak F l e m m i n g (Psychiatrisches Journal Bd. 1. Hft. 1. S. 112. Ob. Schürmayers Theoretisch. pract. Lehrb. d. ger. Medicin. Erlangen 1850. 402.) s z a ł p r z e l o t n y n a g ł y, m a n i a t r a n s i t o r i a s u b i t a. Nazwa ta ustaliła się mimo, że z wielu stron zaczepiano ją, jako na mylném o rzeczy pojęciu opartą.

W r. 1859 dopiero Erlenmeyer (Corresp. Blatt f. Psych. 1859·8. Prag. Vrtj. Bd. 63. An. 98.) domagał się dla z a d u m y p r z e l o t n é j (melancholia transitoria) uznania, jako szczególnéj postaci obłędu, dowodząc teoretycznie i praktycznie, że większa część przypadków podanych za szał przelotny, (mania transitoria) była właściwie nie czém inném, jedno ową z a d u m ą. — Twierdzi on jednakże, że przelotną cechę przybiera po największéj części tylko t. zw. z a d u m a c z y n n a czyli r u c h l i w a, któréj głównym przypadem bywa udręczenie na piersiach (Präcordialangst), a która popycha tak do obłędu prześladowniczego jak do gwałtownego (czynnego) oddziaływania na przedmioty martwe, przeciwko innym a nawet i sobie. U naszego chorego rzecz miała się przeciwnie, bo zaduma nie okazywała cechy czynnéj lecz odznaczała się otrętwiałością, osłupieniem.

Nie napotkałem téż dotąd nigdzie wzmianki o takim przelotnym obłędzie w zimnicy. Śledziennictwo, a nawet pewne stopnie zadumy wydarzają się wprawdzie w schorzałości zimnicznéj, lecz nie w zimnicy świeżéj; a rozwijają się i znikają zwolna, nie zaś, jak w tym razie, z tak ostrym i szybkim początkiem i końcem. Jakoż G r i e s i n g e r, (Handb. d. spec. Pathol. und Ther. redg. v. Virchow. Infectionskrankheiten. Erlangen 1857 str. 40 i 41.) pomiędzy przypadami mózgowemi i nerwowemi wydarzającemi się w zimnicy, przytacza szalejące bredzenie (furibundes Delirium), w ogóle majaczenie i napady szału, śpiączkę i drgawki; ale milczy o zadumie, a tym bardziéj o zadumie osłupiałéj i przelotnéj.

Jakoż pomiędzy zboczeniami cielesnemi, na których podstawie występuje obłąd przelotny w ogólności, bądź to pod postacią szału (mania), bądź to pod postacią zadumy (melancholia), wyliczają autorowie: cierpienia przewodu pokarmowego, wstrzymany odpływ krwawnicowy, zboczenia rozwojowe (Albers) padaczkę, przytłumienie wydzielin nałogowych, miesiączki, pokarmu, nagłe spędzenie wyrzutów skórnych, przepalenie słoneczne, opojenie, otrucie, gwałtowne wzruszenia: jak gniewu, trwogi, strachu i głębokiego wstydu; natężenie nad miarę władz umysłowych (Friedreich, Schürmayer), wreszcie choroby serca, płuc, trzew brzusznych, niedokrewność (Erlenmeyer): a zatém jak widzimy niemoce rozmaite a między niemi i takie, których przyczynowy stosunek, jak np. nagłego spędzenia wyrzutów skórnych, słuszną obudzić może w ścisłym badaczu wątpliwość; ale pominięta jest między niemi zimnica.

Wreszcie R. v. K r a f f t E b i n g w swéj monografii*), usiłując ustalić s z a ł p r z e l o t n y jako postać chorobową odrębną, przytacza z jednéj strony znamiona, jakich nie było w naszym przypadku; a z drugiéj, o z i m n i c y jako przyczynie nic nie napomyka.

Za cechy rozeznawcze podaje: 1, Brak zwiastunów w zakresie sprawy umysłowéj; 2, Nagły wzrost

---

*) D. Lehre v. d. Mania transitoria f. Aerzte u. Juristen. Erlangen 1865. Verl. v. Ferd. Enke.

obłędu: i jedno i drugie sprawdziło się na chorym, o którym mowa. 3, Bredzenie, oparte na urojeniu o doznawaném prześladowaniu. 4, Złudzenia wiodące do czynów gwałtownych, a dowodzące, że ich podnietą jest zaduma t. zw. czynna (melancholia activa). 5, Brak, uszczuplenie, lub skażenie wrażeń zmysłowych złudzeniami. 6, Mowa rzadziéj ograniczona, częściéj krzykliwa, niezrozumiała, urywana, nierzadko wyradzająca się w brzmienia dzikie nieurobione. 7, Popęd do ruchów gwałtownych i wściekłych. 8, Nawał do głowy. Znamion przytoczonych pod liczbami od 3 do 8 nie napotkano w tym razie, natomiast znalazły się następne jako to: 9, trwanie w granicach od 2 do 72 godzin w średniém przecięciu 6 godzin, u chorego wyżéj opisanego 24 — 30 godzin. 10, Zakończenie się napadu nagłe snem. 11, Utrata pamięci o całém zdarzeniu. 12, Rzadkość powrotów i 13 Wypadek ostateczny pomyślny.

Również i przyczyny, przez Ebinga wyliczone jako właściwe, w części tylko do naszego przypadku się stosują, mianowicie: brak usposobienia dziedzicznego, wiek młody, płeć mezka i nieobecność choroby płucowéj lub sercowéj; natomiast niepostrzegano skłonności do nawałów głowowych, budowy wątłéj ani poprzednich silnych wzruszeń umysłowych.

(Dokończenie nastąpi.)

Złamanie kręgu grzbietowego, nastawione przy pomocy blokow; wyleczenie.

Spostrzeżenie Dra Wollastona, lekarza w szpitalu południowym w Liverpoolu (Liwerpulu). (1)

J. Mc. G., wyrobnik, lat 29 liczący, przybył do szpitala dnia 26. Stycznia 1871. z powodu złamania stosu kręgowego, które się zdarzyło wskutek tego, że paka z bawełną spadła mu na grzbiet, podczas gdy stał w położeniu zgiętém. Złamanie było w okolicy 4go albo 6go kręgu grzbietowego, a część dolna sterczała prawie na cal.

W pół godziny po przyjęciu chorego uśpiono go chloroformem i nastawiono części złamane przy pomocy bloków złożonych (*pulleys, Flaschenzug*), ciągnąc za oba uda i za klatkę piersiową, dopóki niekształtność nie znikła. Po nastawieniu powstały cięgotki (*priapismus*), tudzież lekkie porażenie i nadczułość odnóg dolnych, które to przypady trwały blizko dwa tygodnie. Zaraz po operacyi zadano przetwór makowcowy, tudzież octan amonowy, jako środek przeciwgorączkowy. Porażenie i nadczulica znikały stopniowo, ale chory cierpiał znacznie z powodu bolu w prawéj okolicy kuprowéj i pośladkowéj, który opierał się pryszczydłom i wstrzykiwaniom podskórnym morfiny, ale ustąpił po zastosowaniu żelaza rozpalonego sposobem Corrigana. Chory, całkiem wyleczony, opuścił szpital dnia 7go Maja 1871 i wkrótce potém mógł się zajmować ciężką pracą (przenoszeniem ciężarów); pozostało mu tylko lekkie skrzywienie stosu kręgowego pod kątem.

(1) The Lancet, March 23, 1872. — Zupełnie podobny przypadek, tymże samym sposobem równie pomyślnie leczony, opisał tenże lekarz w dzienniku „The Lancet“ z dnia 23go Stycznia 1869 roku.

WYKŁADY KLINICZNE ZAGRANICZNE.

Położnictwo i choroby kobiet.

Nieżyt części płciowych kobiecych;

przez Prof. Hildebrandta z Królewca.

Streścił Dr. Wlad. Swiderski w Poznaniu.

(Dokończenie. — Zob. Nr. 3.)

Nieżyt pochwy nawet kilkoletni nie sprowadza, prócz może utraty soków żywotnych skutkiem obfitych bardzo wydzielin, żadnych innych następstw, jakie napotykamy wskutek nieżytów macicy i jéj szyjki.

Przyczyny:

1). Czysty nieżyt pochwy jest chorobą rzadką, często jednakże występuje następczo obok nieżytów macicy i szyjki skutkiem podrażnienia pochwy wydzielinami. Występuje także równocześnie z chorobami zakorzenionemi i zakaźnemi.

2). Drażnienie mechaniczne i chemiczne, n. p. wieńce maciczne drażniące pochwę, mocz ściekający z przetoki pochwo-pęcherzowéj, a głównie wiewiór (Tripper).

Te same przyczyny napotykamy w nieżycie wchodu pochwy niepowikłanym: nieczystość, kał, mocz rozkładający się, glisty przechodzące z odbytnicy do warg łonowych, mianowicie u dzieci.

Nieżytowi wchodu pochwy towarzyszy często nabrzmienie gruczołów Bartholina. Gruczołki te, jak wiemy, leżą wewnątrz wielkich warg i na najkrótszéj drodze kończą się w pochwie tuż przed błoną dziewiczą. Pył i szczątki nabłonka zatykają ich ujścia, wydzielina się zatrzymuje, i tworzą się guzy kuliste, w ropienie przechodzące, które zamykają wstęp pochwy, a rozszerzając się na zewnątrz, utrudniają poruszanie odpowiedniéj nogi, na wewnątrz zaś przeszkadzają spółkowaniu.

Nieżytowi wchodu pochwy towarzyszy czasami, albo też samodzielnie występuje, cierpienie znamionujące się częściowemi przerostami błony śluzowéj cewki, mianowicie ciała brodawkowego, które po nadwerężeniu nabłonka, łatwo krwawi z powodu mocnego po większéj części przekrwienia. Z ujścia cewki nabrzękłego, ciemno zabarwionego, występują wspomnione przerosty jako guzy z podstawą szeroką, a rozrastając się grzebieniasto i w postaci uklejów nie większych od wiśni, zatykają ujście cewki. Skutkiem tych wyrośli powstają obfite wydzieliny ropiaste i smrodliwe, obok tego wielkie boleści przy moczeniu, a mocz na odwrót drażni miejsca owrzodziałe. Chód jest utrudniony, wargi łonowe i łechtaczka zapalone, dochodzą czasami do ropienia, a spółkowanie jest niemożliwe.

Cierpienie to napotykamy zazwyczaj u kobiet zamężnych w wieku podeszłym i u panien w latach schyłkowych.

Nieżyt ostry części płciowych.

Ostry nieżyt części płciowych jest w ogóle rzadko cierpieniem pierwotném; po części powstaje skutkiem pogorszenia nieżytów długotrwałych powyż wymienionych.

Nieżyt pierwotny zjawia się:

1) po nagłém mocném przeziębieniu, mianowicie w czasie miesiączki, i rozszerza się na całą błonę śluzową części rodnych, często nawet z następném zapaleniem rozlaném macicy i zapaleniem okołomaciczném;

2) w durze (typhus), osobliwie durze wysypkowym, w postaci wydzielin obfitych, żółtych, gęstych i ropiastych, które drażnią wargi łonowe aż do owrzodzenia i obrzmienia; podobnie w ospie i płonicy, gdzie napotykamy często zwężenia i zrośnięcia pochwy;

3) przy grzybkach powyżéj wspomnianych, z mniejszemi jednakże dolegliwościami, mierném nabrzmieniem, mniejszą bolesnością, a natomiast z uczuciem większego gorąca i świerzbienia; nareszcie

4) najczęściéj po zarażeniu się wiewiorem.

Znajdujemy tutaj nabrzmienie i zaczerwienienie większych warg, utratę ich przybłonka; obrzękłość warg mniejszych; błonę śluzową całéj pochwy płynem krwawym ropiastym pokrytą, obrzękłą, w wielu miejscach przybłonka pozbawioną; cewkę moczową czasami już w pierwszych dniach nabrzmiałą, a ujście jéj obrzękłe, ropą i krwią pokryte; boleści i palenie w brzuchu; palenie i kłócie przy moczeniu, chód utrudniony. Gdy chora się nie léczy i nie zachowuje ostrożności, zapalenie często przechodzi na błonę śluzową macicy, zkąd powstaje zapalenie macicy; późniéj przechodzi na jajniki przez jajowody, ztąd wynika zapalenie jajników, a obok tego ból w odpowiedniéj okolicy podpępcza i w biodrach. Jajnik bolesny, nabrzmiały, prawie nieporuszalny, czuć się daje przy dochodzeniu przez pochwę.

Nieżyt wiewiorowy ostry przechodzi często w długotrwały, i to częściéj niż u mężczyn, z powodu większéj rozległości błony śluzowéj i znaczniejszych jéj zmarszczek. Jeżeli przy dochodzeniu znajdziemy stożkowate szyszkowiny (condylomata) albo nieżyt cewki moczowéj, natenczas rozpoznanie nieżytu wiewiorowego od łagodnego nie jest trudném; w przeciwnym zaś razie prawie niepodobném.

H. twierdzi, że owrzodzenia brodawkowe na ujściu zewnętrzném i w szyjce, które późniéj przez bujanie brodawek rakowacieją, biorą swój początek po większéj części z zarażenia wiewiorowego. (Aut. stwierdza to przykładami.)

L e c z e n i e.

H. zwraca przedewszystkiém uwagę na to, ażeby nie leczyć nieżytów części płciowych a głównie upławów na ślepo lekami żrącemi albo ściągającemi; tylko wprzód jak najstaranniéj zbadać przyczynę nieżytu i takową usunąć.

1). L e c z e n i e n i e ż y t ó w m a c i c y.

Przedewszystkiém starać się winniśmy o to, ażeby wydalić możliwe ciała obce z macicy, jakoto: tworzące się ukleje włóknikowe, wyrośle uklejowe po zwyrodnieniu gruczołów, a nakoniec zwyczajne przerosty błony śluzowéj.

Po dostateczném rozszerzeniu szyjki gąbką pęczniejącą, H. wydala nie zbyt wielkie narośle po większéj części paznogciem; gani zaś przyrządy do tego przeznaczone (*curette* Recamiera i inne znane skrobaczki), a to z powodu łatwego nadwerężenia zdrowych części macicy. Daléj gani wprowadzanie wszelkich stałych leków w macicę, a sąd o sposobie Spiegelberga przyżegania jamy macicy guziczkiem porcelanowym przyrządu galwanokaustycznego pozostawia jeszcze dalszym poszukiwaniom. Przedewszystkiém zachwala używanie płynów z pewnemi ostrożnościami do jamy macicy wprowadzanych. Radzi zrazu brać nie zbyt stężone i zawsze ogrzewane rozczyny w ilości 10—15 kropli, ażeby wprzódy doświadczyć wrażliwości macicy; późniéj dopiero przejść do środków leczniczych czystych, coraz mocniejszych, czyto żrących, czy téż ściągających, z których zaleca tylko chlornik żelazowy rozpuszczony (Ferrum sesquichloratum solutum), nastój jodowy (Tinctura Jodi), nareszcie glicerynę; tę ostatnią jako środek wysuszający w razie obwisłego, przewlekłego obrzmienia błony śluzowéj, które po większéj części znajdujemy wśród obfitych upławów u kobiet starych i dziewic mających blednicę; inne środki uważa za szkodliwe, albo téż zbyt mało jeszcze doświadczane.

H. nie wstrzykuje, jak inni, małéj bardzo ilości płynu celem pozostawienia go w jamie macicy; nie pochwala także sposobu lekarzy angielskich, którzy wstrzykują wielką ilość płynu, używając zgłębnika z podwójną cewką, ażeby płyn wstrzyknięty mógł odciekać drugą cewką.

Rozszerzanie przewodu szyjki blaszeńcem (Laminaria) albo gąbką pęczniejącą uważa w takich przypadkach za zbyt drażniące i długotrwałe: macica bowiem i przewód szyjki, głównie zaś ujście wewnętrzne, już chore i bolesne, zostają bardziéj jeszcze podrażnione kilkorazowém wkładaniem gąbki. Nie można być także pewnym, czy płyn wstrzyknięty odpłynie: ujście bowiem wewnętrzne może się skurczyć po wyjęciu gąbki i po wstrzyknięciu płynu. Przy podobném postępowaniu musi zresztą chora leżeć czasami 24 do 36 godzin: wiemy bowiem, że rozszerzanie przewodu szyjki wymaga często kilkorazowego wkładania gąbki. H. używa strzykawki Brauna napełnionéj 10—20 kroplami; po wstrzyknięciu pozostawia na chwilę strzykawkę w macicy, poczém za pomocą téj saméj strzykawki wyciąga płyn wstrzyknięty i usuwa ją zwolna ku wewnętrznemu ujściu, celem wydostania wszystkiego płynu.

Wszystko to trwa mniéj więcéj pół godziny, poczém chora może chodzić, jeżeli macica nie jest zbyt obolała. Powtarza zaś H. wstrzyknięcie wedle potrzeby co drugi albo co trzeci dzień.

W razie nieżytu pochodzącego z chorób zakorzenionych, użyć należy środków leczniczych ogólnemu cierpieniu odpowiednich, a nakoniec mieć na uwadze brak łaknienia, snu, zaparcie stolca itp.

2). L e c z e n i e n i e ż y t u s z y j k i.

Dochodzić winniśmy przedewszystkiém przyczyn nieżytu i zwracać uwagę na stan ogólny, ażeby, lecząc tylko miejscowo, nie pogarszać tém samém stanu ogólnego, a w niektórych chorobach nawet miejscowego, jak n. p. się to dzieje zazwyczaj w nieżycie szyjki osób na gruźlicę cierpiących, u których wszelkie leczenie miejscowe środkami żrącemi pogarsza stan szyjki a obok tego i stan ogólny. W takim razie ograniczać się należy do wstrzykiwania w pochwę środków łagodzących, jak odwaru siemienia lnianego, rumianku itp. U osób skorfulicznych nie używa także H. silnych środków miejscowo, a raczéj zwraca się wprzód do leczenia stanu ogólnego lekami i kąpielami odpowiedniemi.

Leczenie miejscowe nieżytów szyjki H. ogranicza głównie do leków ściągających i żrących stosowanych wprost na wargi albo téż w przewód szyjki, i odróżnia sposób leczenia u dziewic od sposobu leczenia u kobiet, które już rodziły.

U dziewic znajdujemy, jak już wyżéj wspomnieliśmy, szyjkę w czasie nieżytu zazwyczaj ku dołowi mocno zaostrzoną, ujście często skutkiem blizn zwężone; przewód szyjki zatkany obrzmieniem marszczek błony śluzowéj, przerostem gruczołów, albo zgęstnionemi wydzielinami.

Pierwszém wskazaniem jest dostatecznie rozszerzyć szyjkę, do czego zamiast używać gąbki, niezawsze bezpiecznéj, lepiéj jest uskutecznić to rozszerzenie przecinając ściany szyjki z obydwóch stron; późniéj dozwalamy zabliźnić się zupełnie kątom, na co potrzeba 2—3 tygodni, a przed upływem tego czasu żadnych środków żrących używać nie wolno.

Błona śluzowa szyjki powyższym sposobem rozszerzonéj u dziewic, niemniéj także u kobiet, które rodziły, znosi najmocniejsze leki żrące. Jednakże tylko do ujścia wewnętrznego z lekami podobnemi dochodzić winniśmy: łatwo bowiem wywołaćbyśmy mogli, z powodu zbyt wielkiéj jego wrażliwość, zapalenie macicy i przymaciczne. Leki żrące ługowe o ile możności pomijać należy, nie możemy bowiem obliczyć siły ich działania.

W lekkich i nie zbyt jeszcze długo trwających nieżytach używa H. pręcików garbnikowych [kwas garbnikowy z małą ilością liposoku arabskiego *(gummi arabicum)* albo słodnika *(glycerinum.)*] Z takiego pręcika bierze się kawałek 1 ctm. długi i wkłada palcem albo przez wziernik maciczny kleszczykami uklejowemi zakrzywionemi przy końcu w przewód szyjki, w którym się zwolna rozpuszcza. Jeżeli to nie wystarcza, natenczas używa pręcika stoczkowatego z kamienia piekielnego w objętości 1 ctm., na końcu zaokrąglonego, u dołu zaś przytwierdzonego do pręcika drewnianego gazą i kleiną (collodium). Pręcik ten wsuwa aż do ujścia wewnętrznego i pozostawia przez kilka sekund. — Pierwszy i drugi sposób leczenia powtarzać trzeba co tydzień.

W przypadkach, w których już na całéj przestrzeni szyjki napotykamy bujanie brodawek, przerost gruczołów i błony śluzowéj: H. radzi użyć żelaza rozpalonego i to im wcześniéj, tém lepiéj. Jeżeli chore nie chcą na to zezwolić, natenczas H. używa kwasu chloro-octowego, który podobnie działa jak rozpalone żelazo, tworzy prędko strup i działa bezpieczniéj; nie wżera się bowiem tak głęboko, jak leki ługowe i zachwalany przez Simona kwas chromowy. Wprowadza zaś wspomniony kwas przez wziernik na pręciku szklanym. Po wygojeniu przewodu szyjki, które poznamy po opadnięciu obrzmienia i ograniczeniu się wydzieliny, owrzodzenia takie na ustach zabliźniają się zwykle, jeżeli zachowano czystość i ostrożność potrzebną; w przeciwnym razie, jeżeli są natury nieżytowéj z towarzyszącym przerostem gruczołów, należy takowe przyżegać kamieniem piekielnym co 5 albo 7 dni. Wrzody brodawkowe wśród użycia kamienia piekielnego łatwo krwawią, i dla tego usuwać je należy za pomocą kwasu chromowego, nastoju jodowego, rozcieku chlorniku żelazowego, octu drzewnego itp. Jeżeli zaś owrzodzenia poczynają się zabliźniać: H. radzi przejść do leków łagodniejszych, jak np. do opłókiwania ust przez wziernik słabym roczczynem kamienia piekielnego, siarczanu miedziowego, kreazotu, ałunu itp.

3). Leczenie nieżytu pochwy i jéj wchodu.

W wiewiorze ostrym, albo w innego rodzaju nieżycie ostrym pochwy, w pierwszym okresie zaleca się zupełny spokój w położeniu na wznak, a obok tego wstrzykiwania ciepłe klejowate, albo ciepłe kąpiele nasiadowe. W następnym okresie, najskuteczniejsze są zżeradła, z razu mocniejsze, a późniéj coraz słabsze. Ostry nieżyt z ropieniem można przerwać najprędzéj, przyżegając kamieniem piekielnym przez wziernik błonę śluzową całéj pochwy. Tak samo postępuje H. w leczeniu nieżytu uporczywego starych kobiet, czyto pochwy, czy też jéj wchodu; niemniéj w leczeniu zapalenia pochwy zlepnego (vaginitis adhaesiva).

Jeżeli po powyższém leczeniu nieżytu pozostaje wydzielina płynna, mało ropiasta, obok obwisłéj błony śluzowéj: natenczas H. używa opłókiwań pochwy roczynami wymienionemi powyż w leczeniu nieżytu szyjki.

Kąpiele nasiadowe z wkładaniem wziernika H. gani, jako sposób zbyt drażniący. Za najpewniejszy zaś i najwygodniejszy środek, którego chora bez pomocy lekarza używać może, H. uważa zatykadło z bardzo czystéj waty napojonéj maścią ałunu w stosunku 5 : 30, albo gliceryną chemicznie czystą. Bierze się w tym celu kawałek waty wielkości kurzego jaja obwiązany kilkakrotnie sznurkiem, którego wolny koniec dla łatwego wydobycia zatykadła wisi na zewnątrz. Zatykadła napojonego gliceryną używa się mianowicie w nieżytach pochwy i szyjki bez owrzodzeń obok niedostatecznego skurczenia się części płciowych u położnic. Zatykadła radzi Hildebrandt tylko na noc zakładać: zwilżają bowiem spływającą klejowatą i bardzo obfitą wydzieliną bieliznę, co wśród dnia niemiłą dla chorych jest rzeczą. Guzy w ropienie przechodzące przy nabrzmieniu gruczołów Bartholina u wstępu pochwy otwierają się oboostrzykiem, a przed ropieniem przekłówa się ujście gruczołów zgłębnikiem bardzo cienkim.

ROZBIORY.

O wrzodach przewodu pokarmowego, skutkiem zatoru powstających, napisał **Dr Stanisław Pareński**, Docent dyagnostyki lekarskiéj, Zastępca Prof. kliniki chor. wewn. Uniw. Jagiell.

Z pracowni patologiczno-anatomicznéj Uniwers. Jagiell. Kraków, w druk. uniw. 1872 w 8ce, str. 41.

Ocenił **Dr J. Warschauer**, lekarz prakt. w Krakowie.

Poczet chorób wewnętrznych dzięki postępowi anatomii patologicznéj jeszcze nie jest zamknięty: za przykład tego pewnika służyć mogą przypadki świeżo opisane przez Dra Pareńskiego; wiadomo bowiem, że dotychczas wrzody przewodu pokarmowego z zatoru powstałe nie były znane.

Autor na początku swéj pracy wspomina, że dotychczas tylko znane są wrzody nieżytowe, mieszkowe, błednicowe, durzycowe, wrzód okrągły dwunastnicy, owrzodzenia po zropieniu tkanki podśluzowéj, gruźlicze, ospowe, kiłowe, owrzodzenia po oddaleniu się nowotworów i po rozległych oparzeniach skóry.

Nauka o zatorze, przez Virchowa podana, posłużyła do wytłumaczenia wielu spraw chorobowych; często nawet niewłaściwie jéj używano do tłumaczenia onych: wielu, chcąc ukrywać swoję niewiadomość, uciekało się do przypuszczenia zatoru, z niego wnioskując o nastąpionéj zmianie chorobowéj jakiegoś narzędzia.

Oppolzer już dawno doszedł był do tego przekonania, że o istnieniu zatoru tylko wtedy sądzić wolno, jeźli chory cierpiał na niemoc osierdzia, na wadę zastawek, lub na sprawę miażdżycową ścian tętnicy głównéj; już przed 10 laty Oppolzer rozpoznał u chorego za życia zator tętnicy krezkowéj górnéj (arteria mesenterica superior) i podał zjawiska za nim przemawiające za życia chorego: jakoż to jego przypuszczenie na zwłokach stwierdzone zostało. Przed kilką laty

u kobiety, na chorobę zastawek lewéj komórki cierpiącéj, prócz innych przypadłości uważałem pojawy za zatorem tętnicy krezkowéj przemawiające: chora bowiem miała ból okresowy pojawiający się jako morzysko, miała biegunkę krwawo ropiastą; nie miałem jednak sposobności stwierdzenia rozpoznania po śmierci, a jednak bez tego wszelkie rozpoznanie, za życia dokonane, pozostaje tylko czystym domysłem! Wracając przeto do przedmiotu obecnie nas zajmującego, powtarzam, że za życia tylko przypuszczać można, że owrzodzenie przewodu pokarmowego jest zatorowe, jeźli poprzedziły choroby serca, osierdzia, lub ścian tętnicy głównéj; na zwłokach zaś wykazana być dopiero może prawdziwość twierdzenia teoretycznego.

Autor w swéj pracy wspomnianéj podaje pięć przypadków dotyczących tego przedmiotu, z których jeden był uważany na klinice ś. p. Prof. Gilewskiego, reszta zaś na oddziale szpitala Śgo Łazarza. Autor opisuje wszystkie objawy za życia spostrzegane, podaje wyczerpujące gruntownie skreślone wyniki badania na zwłokach dokonanego, i nad każdym z osobna przypadkiem czyni uwagi epikrytyczne. Następnie rozpatruje się w literaturze nowoczesnéj anatomii patologicznéj i wykazuje, że dotychczas nie ma nigdzie wzmianki o powstawaniu owrzodzenia przewodu pokarmowego z zatoru: autorowie bowiem wspominają tylko o zatorze tętnicy krezkowéj górnéj w całości; wreszcie zastanawia się nad objawami za życia uważanemi, któreby do rozpoznawania cierpienia przerzeczonego posłużyć mogły.

Rozprawa ta, pomnażająca, jak już na wstępie powiedziałem, poczet chorób wewnętrznych, odznacza się gruntownością opracowania i jasnością wykładu; przekonywa nadto, że ścisła znajomość anatomii patologicznéj jest i będzie pochodnią wyświecającą nie jednę wątpliwość, któréj za życia chorego najbystrzejszy nawet lekarz odgadnąć nie zdoła.

W zupełności przeto zgadzamy się na ostateczny wynik, do którego aut. dochodzi po przytoczeniu szczegółowém przypadków chorobowych i po swych epikrytycznych uwagach, mianowicie, że: jeźli u osoby cierpiącéj na wadę sercową lub na sprawę miażdżycową wystąpią równocześnie obok zboczeń czynnościowych lub objawów podmiotowych ze strony przewodu pokarmowego objawy zatoru czyto w śledzionie, czy w nerkach, czy gdzieindziéj w tętnicach; jeźli na skórze pojawią się liczne drobne kropki krwawe, pomimo, że osoba ta nie przebyła takiéj choroby, którąby można uważać za przyczynę wybroczyn; jeźli się do tego dołączy znaczna gorączka, nie dająca się wytłumaczyć ze stanu fizycznego innych narządów: to, wnioskując ze zmian, jakie najbardziéj uderzają na skórze, można z niejakiém prawdopodobieństwem przypuszczać powstanie zmian chorobowych w przewodzie pokarmowym, mających swoję podstawę w sprawie zatorowéj tętnic.

Zakończając rozbiór téj pracy, uważam za obowiązek podnieść sumienność i zamiłowanie młodego autora w zawodzie, któremu się poświęcił; jest to rzecz ze wszech miar godna uznania: dla tego, spodziewając się, że na tém polu spotkamy się z nim niejednokrotnie, serdecznie dziękujemy za zrobiony początek.

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie I. z dnia 7go Stycznia 1873. (sprawozdawcze i wyborcze).

Przewodniczący: kol. Janikowski. Członków obecnych 19

1. Po odczytaniu i przyjęciu protokołu poprzedniego posiedzenia, wita przewodniczący i wzywa do udziału w pracach Towarzystwa przybyłych po raz pierwszy, jako nowo obranych członków, koll. Danka i Paszkowskiego.

2. Następnie w krótkich słowach skreśla przewodniczący rys czynności Towarzystwa w r. ubiegłym i oświadcza, iż jakkolwiek skromną była czynność Towarzystwa, nie minęła jednak bez pożytku dla ogółu.

3. Następnie sekretarz stały odczytał zdanie sprawy z czynności administracyjnych i zbiorowych Towarzystwa, wspomniał o członkach zmarłych i przedstawił wykaz członków obecnie do Towarzystwa należących.

4. Sekretarz doroczny odczytał zdanie sprawy z czynności naukowych, bibliotekarz przedstawił stan biblioteki, a podskarbi stan kasy.

5. Następnie przystąpiono do obioru urzędników Tow. na rok bieżący; wybrano przewodniczącym: kol. Jakubowskiego (13 głosami), zastępcą przewodniczącego najprzód kol. Blumenstoka, a gdy ten wyboru nie przyjął, kol. Kremera (11), sekretarzem stałym kol. Sciborowskiego (18), bibliotekarzem kol. Domańskiego (13), podskarbim kol. Grabowskiego (18), delegowanymi do komitetu kol. Janikowskiego (14) i Oettingera (15), wreszcie sekretarzem dorocznym kol. Buszka (17).

Dr Domański,
Sekretarz.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* **Czy istnieje Rada zdrowia galicyjska?** a jeżeli istnieje, jakie są jéj prace? Na pytanie to, zamieszczone w Nrze 1. „Przeglądu lek.“ z r. b., nie otrzymaliśmy dotychczas z nikąd odpowiedzi. A jednakże ileżto spraw naglących wymagałoby zajęcia się gorliwego naczelnéj władzy zdrowotnej krajowéj!

* **Chorzy na drogach żelaznych.** Namiestnictwo D. Austryi wydało rozporządzenie do wszystkich gmin przytykających do stacyi kolei żelaznéj, z poleceniem, ażeby takowe bez żadnego oporu podejmowały się tymczasowego pielęgnowania podróżnych, dotkniętych w czasie jazdy taką chorobą, która nie dozwala wieźć ich daléj koleją. Rozporządzenie to, istniejące od dawna w całéj Francyi, należałoby i do naszego kraju rozciągnąć.

* **Na drodze żelaznéj** berlińsko-hamburskiéj zaprowadzono urządzenie godne naśladowania, mianowicie na każdym pociągu znajduje się skrzynka ratunkowa z najniezbędniejszemi przyrządami, narzędziami i lekami potrzebnemi dla niesienia pomocy w nagłych przypadkach, oraz z instrukcyą drukowaną dla naczelnika pociągu o sposobie użycia.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Nowy sposób leczenia zimnicy.

Dr. Dedat z Paryża zaleca podskórne wstrzykiwania kwasu karbolowego w celu leczenia zimnicy. Wstrzykiwania robią się pod skórę na piersiach, brzuchu, lub na wewnętrznéj powierzchni uda, za pomocą małéj strzykawki. Do tych wstrzykiwań używa się roztworu jednéj części kwasu karbolowego w 100 częściach wody. Pierwszego dnia robi się 4 wstrzykiwania, drugiego trzy, a trzeciego dwa. Wedle Dr Dedata już po pierwszym dniu wstrzykiwań zawsze zmniejsza się zimnica, a często stanowczo nawet leczy. Wstrzykiwania w drugim i trzecim dniu powtarza się tylko dla tém większéj pewności. — (The Lancet, Nr. II, 1873, str. 72.) *Dr Grabowski.*

* **Zimne okłady na oko** stosuje W. Spencer Watson za pomocą piłek gutaperkowych, napełnionych wodą i ochłodzonych lodem. Takichże piłek, napełnionych tylko powietrzem, radzi używać w tych razach, gdzie idzie o wywarcie ucisku jednostajnego na oko. (Zehender's Klin. Mon. Bl. 1872. Sptb.)

Wspominki historyczne.

29 Stycznia 1789 r. Na 56 sesyi sejmu czteroletniego Michał Jerzy Mniszech, marszałek koronny, domagał się wyznaczenia przez sejm delegacyi do sprawdzenia czynności komisyi brukowej (ówczesnej rady zdrowotnej m. Warszawy.)

31 Stycznia 1758 r. Urodził się w Wiedniu Jan Andrzéj Lobenwein, późniéj Prof. Anatomii i Fizyologii w Wilnie, mąż wielkich zasług dla wydziału lekarskiego wileńskiego.

1. Lutego 1747. Jerzy Chrystyan Arnold, Dr Med., konsyliarz króla Stanisława Augusta, badacz historyi sztuki lek. w Polsce, urodz. się w Lesznie. († 1827.)

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

JEksc. P. Minister Oświaty reskryptem z dnia 10 Stycznia r. b., L. 16,378, przyzwolił, aby Prof. Biesiadecki był egzaminatorem z Medycyny wewnętrznéj w wydziale lekarskim uniwers. krak. do czasu zamianowania Profesora kliniki lekarskiéj; nadto mianował współegzaminatorami na rok szk. 1872/73: przy egzaminie drugim Dra Stanisława Pareńskiego, Docenta Dyagnostyki lek., a przy trzecim Dra Antoniego Rosnera, Prof. nadzwycz.

* Magistrat m. Woźnik (w Górnym Szląsku) ogłasza, że pożądaném jest, ażeby osiadł tamże lekarz mówiący po polsku. Za leczenie chorych ubogich miejscowych zapewnia się rocznie 100 talarów. Apteka jest w miejscu.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 30. Stycznia. Wiadomo Czytelnikom naszym, że nie zwykliśmy zajmować Ich uwagi roztrząsaniem kwalifikacyj kandydatów zgłaszających się do posad lekarskich (czyto nauczycielskich, czy innych urzędowych.)

Czynimy to z zasady: albowiem przykład, który nam w tym względzie dają dzienniki lekarskie wiedeńskie, zapełniając swe szpalty sprawami osobistemi, uważamy za wielce odstraszający, jako prowadzący na manowce nieskończonych polemik i prywaty; pominąwszy już w ogóle niewłaściwość roztrząsania spraw będących w toku urzędowym.

Z takichto powodów milczeliśmy dotychczas o sprawie obsadzenia opróżnionéj katedry kliniki lekarskiéj w uniwersytecie krakowskim. Dzienniki wiedeńskie, tym razem polityczne, poruszyły niedawno tę rzecz, donosząc, że wydział lekarski krakowski proponował Prof. Chvostkowi z Wiednia objęcie rzeczonéj katedry. Dzienniki lwowskie i „Czas" w Nrze 11 r. b. powtórzyły tę wiadomość, a „Czas" w Nrze 12 i 18 (z datą 23. Stycznia) podał sprostowanie zupełnie zgodne z prawdą, mianowicie, że Dr Rose z Warszawy musiał się zrzec udzielonéj mu już katedry z powodu słabości zdrowia, i że z Dr. Chvostkiem nie było żadnych układów. Gdy jednakże „Gazeta Narodowa," nie zważając na powyższe sprostowania, w Nrze 24 (z datą 25 Stycznia) w artykule naczelnym p. n. „Wydział lekarski w Krakowie" wystąpiła z tego powodu z piorunującemi przestrogami i radami: przeto, na zasadzie zasięgniętych wiadomości, uważamy sobie za obowiązek oświadczyć stanowczo, że ani Wydział lekarski, ani żaden z jego członków nie czynił Dr. Chvostkowi żadnych propozycyj. Wspomnione przestrogi i rady były zatém, co najmniéj, nie na swém miejscu; zwłaszcza, że sam autor artykułu w „G. Nar." uznaje się za sędziego niekompetentnego w téj sprawie.

— Dr Dobieszewski został lekarzem sądowym w Niepołomicach. (Czas.)

* **Warszawa.** *W Towarzystwie lek. warszaw.* wybrani zostali na r. b. prezesem Prof. Brodowski, wiceprezesem Prof. Kosiński, a sekretarzem dorocznym Dr Bruner (syn). W témże Towarzystwie poruszono myśl postawienia posągu Jędrzeja Śniadeckiego w przyszłéj sali tegoż.

Uczeń wydziału lekarskiego tutejszego Jan Wilhelm Knoll, który zmarł 15 Października r. z., zapisał w testamencie 27,750 rubli na różne cele dobroczynne, między innemi na stypendya w uniwersytecie warsz. 10,000 rs., dla Towarzystwa lekar. warsz. 1000 rs., dla kasy wsparcia podupadłych farmacentów 500 rs. i t. d.

Dla udzielania pomocy lekarskiéj nocną porą, grono lekarzy warszawskich ma urządzić nocne ambulatorya. Projekt podany został do władzy o zatwierdzenia.

(Podobne strażnice lekarskie urządzono w roku zeszłym w Berlinie.)

* **Wiedeń.** Na katedrę Chemii patologicznéj, któréj nie przyjął Hoppe Seyler, ma być powołany Prof. Kühne z Hoidelberga.

* **Wircburg.** Katedrę Chemii objął tu Prof. Wislicenus z Zurychu. (Dr Wislicenus pochodzi z rodziny polskiéj, podobno Wiślickich, oddawna w Szwajcaryi osiadléj.)

* ***Epidemie.*** — W Wiedniu do dnia 24 Stycznia już się zdarzyły 4 przypadki cholery, śmiercią zakończone. — W Galicyi od dnia 1 do 15 Stycznia panowała cholera w 46 powiatach a 231 miejscowościach, w których do pozostałych na dniu 1 b. m. 1240 chorych przybyło do dnia 15 b. m. 2673, tak iż w ogóle 3913 chorych w tym czasie leczono; z tych wyzdrowiało 2406, umarło 1065, a 442 w 76 miejscowościach i 27 powiatach pozostało w leczeniu.

Na tęż chorobę w gub. Grodzieńskiéj od 5 do 13 Grudnia zachorowało 446, zmarło 148; w Kowieńskiéj zachorowało 26, zmarło 17. Na ospę zachorowało w Wilnie i gubernii Wileńskiej od 4 Grudnia do 13 Grudnia osób 90, zmarło 19.

Z listu prywatnego dowiadujemy, że ospa szerzy się w okręgu szkolnym Wadowickim. Zamknięto z tego powodu szkoły początkowe w Makowie, Osielcu, Skawicy, Suchy, Andrychowie i Zawoi; w tém ostatniém miejscu miało umrzeć przeszło 300 dzieci. (?)

Nekrologia. — W Paryżu umarł Dr. Huguier, znany chirurg; w Amiens Dr. Dubois, sekretarz stały Akademii lekarskiéj paryzkiéj.

† Dnia 8 Grudnia r. z. zmarł w miasteczku Tetyjowie na zapalenie otrzewny Dr. Jan Janiszewski, który tam, po ukończeniu nauk w Kijowie, przez 16 lat praktykował.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we wtorek, dnia 4 Lutego r. b. zwykłe posiedzenie, na którém kolega Oettinger odczyta spostrzeżenie lekarskie.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Swieżo wyszły
następujące dzieła,
które nabywać można w znaczniejszych księgarniach, albo nadsyłając odpowiednią kwotę wyrażoną poniżéj, na ręce Dra Dobrskiego w Warszawie Niecała 8. lub wydawcy „Przeglądu lekarskiego.“

Dr H. Luschka.

POŁOŻENIE ORGANÓW
PIERSIOWYCH CZŁOWIEKA.

Z 7 światłoduchowymi tablicami. Przekład Dr Dobrskiego, in 4to, Warszawa, 1872. Złr. 3 50 cen.

Dr K. Emmert.

WYKŁAD CHIRURGII
szczegółowéj.

Z licznymi drzeworytami. Dotąd wyszedł Tom II. Zeszyt IVty str. 1—642.

Prenumerata na całość złożoną 10 zeszyt. złr. 18.

Dr J. Cohnstein.

WYKŁAD POŁOŻNICTWA
dla użytku
uczących się i lekarzy.

Z 21 drzeworytami.

Warszawa 1872. 8vo. str, VIII. 289. złr. 4.

Nadsyłający złr. 25 mieć będą za tę cenę wszystkie dzieła powyższe wysłane franco.

NAUKA POŁOŻNICTWA
DLA
UŻYTKU POŁOŻNYCH
ułożona przez
Dra Henryka Jordana,
assystenta przy klinice położniczéj i chorób kobiecych, Uniwersytetu Jagiellońskiego,

wyszedł Tom I.

objaśniony wielu drzeworytami w tekscie, 8ka, 216 str. Kraków, 1872. — Tom drugi i ostatni na ukończeniu i w miesiącu Lutym opuści prasę — Cena całego dzieła 4 złr. w. a.
Do nabycia w wydawnictwie „Przeglądu lekarskiego“ i we wszystkich księgarniach.

Dzieło to, oznacza się popularnym i dokładnym wykładem, i nietylko służyć może jako podręcznik dla położnych, ale i dla każdéj mężatki.

Praca ta, jeżeli nieprzewyższa, to niezawodnie dorównywa najcelniejszym tego rodzaju pracom w obcych językach.

W administacji
«Przeglądu lekarskiego»
jest zawsze do nabycia
świeża
Ospa styryjska krowianka
po cenie 2 złr. 50 c.

oraz
Ospa humanizowana
po cenie 2 złr. w. a.

Odbiorcom na prowincji dolicza się za stempel i deklaracją 6 centów wal. austr.

Zamówienia odwrotną pocztą będą ekspedjowane.

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 6. Kraków, dnia 8 Lutego 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Szewska, 210.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Rynek główny, Nr. 14. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika.“

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uni . Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni Gebethnera i Wolffa, w Poznaniu w księgarni Czapińskiego.

Cena „Przeglądu lekarskiego“ wynosi: W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a. półrocznie . „ 3 „ — „ „ kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiem z przesyłką pocztową rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a. półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „ kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego we Lwowie, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego w Wiedniu, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego w Poznaniu.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Kilka spostrzeżeń z praktyki lekarskiéj szpitalnéj i prywatnéj

podał Dr Józef Oettinger.

I. Obłąd przemijający śród zimnicy.

(Dokończenie. — Zob. Nr 5.)

Ustaliło się wreszcie dość powszechnie przekonanie, że owe rozliczne i różnorodne postacie chorobowe, których szatę czyli maskę przybiera zimnica, zdradzają się niemal zawsze powrotami według pewnego jednostajnego toru, bądź codziennego, bądź trzeciaczkowego lub czwartaczkowego. Wyjawiają to zdanie między innymi: Ullersperger,*) i Bierbaum**) w pracach poświęconych klinicznym spostrzeżeniom, odnoszącym się do zboczeń umysłowych przepuszczających, do zimnicy przebranéj czyli maskowanéj i do zgubnéj. (Interm. larvata et perniciosa). Pierwszy z nich zebrał przypadki obłędu przepuszczającego, między niemi znajduje się i kilka zadumy, a nawet jeden osłupiałéj (mel. attonita periodica) uważanéj przez Vivenota. Drugi postacie mózgowe oznacza nazwą: Cerebrale Intermittens, dodając, że wydarzają się rzadko i postrzegać je tylko można podczas nagminnego panowania postaci zjadliwych, zwłaszcza w okolicach bagnistych. I pod tym względem przypadek nasz stanowi wyjątek: zaduma albowiem w nim pojawiła się raz jeden, znikła bez powrotu i wcale nie była jednym z objawów jakiéjś srożącéj się pospólnie i z niezwykłą zajadłością niemocy; gdyż spółczesne przypadki zimniczne ani liczbą, ani natężeniem nie przekraczały pospolitych u nas granic.

Co się tknie samego przebiegu tego trzydziestogodzinnego napadu, pozwalam sobie zwrócić uwagę na trzy jego pory, z których początkowa i końcowa miały wyraźną cechę pobudzenia i podniecenia objawiającego się w pierwszéj bredzeniem, w ostatniéj rozochoceniem, wesołością, śpiewem; obie stosunkowo trwały bardzo krótko, nie więcéj jak godzinę; środkowa wyobrażająca szczyt przypadu odznaczała się wysokim stopniem otrętwienia czyli osłupienia z bezsennością. Otrętwienie to władz umysłowych dalekiém jest od ich zmalenia rzeczywistego czyli ubytku i stępienia objawiającego się nieudolnością, zgłupieniem, a po największéj części niedorzeczną gadatliwością; lecz polega raczéj na wysokim stopniu przemijającego pobudzenia podobnego do tego, jaki w zakresie ruchowym okazuje nam kurcz lub tężec. Między innemi dowodzi tego uporczywa bezsenność, która towarzyszyła temu duchowemu znieruchomieniu, hamującemu skutkiem ośrodkowego podrażnienia swobodne i dowolne oddziaływanie na zewnątrz. Przemawiają za tém także przejścia początkowe i końcowe, będące raz stopniowém natężeniem, drugi raz zwolnieniem przypadu, a noszące na sobie niewątpliwe piętno rozbudzenia.

Na wytłumaczenie podobnego zboczenia mózgowego śród zimnicy rzuciły światło poszukiwania Prof. Heschla *), niegdyś w Krakowie dziś w Grodzisku styryjskiém, który wykazał, że pod wpływem téj choroby w naczyniach włosowatych mózgu nagromadza się wiele barwika właściwego pochodzącego z uległych zepsuciu lub zniszczeniu ciałek krwi, mianowicie z barwika ich czerwonego.

Sądzę, że wspomniany przypadek nie może być obojętnym dla lekarza sądowego, gdyż dostarcza mu dowodu zaczerpniętego z niezawodnego doświadczenia, iż pomiędzy chorobami, mogącemi dać powód do obłędu przelotnego, i to takiego, że żadne ani go nie wyprzedzają, ani po nim nie pozostają ślady, znajduje się zimnica. Wprawdzie osłupienie, dopóki trwa, nie rodzi obawy jakiegoś gwałtownego niebezpiecznego zamachu na osoby otaczające: każdy jednakże zrozumie, 1sze, że mając dowód na doświadczeniu oparty, iż śród zimnicy wydarzyć się może obłąd przelotny, nie podobna już wątpić, że postać obłędu może być rozmaita, a zatém z objawami gwałtownych groźnych popędów połączona; 2re, że, jak to i w naszym przypadku poczęści widzieliśmy, osłupienie przejść może w bredzenie, a niekiedy i w gwałtowny szał wiodący do czynów wchodzących w zakres poszukiwania sądowo-lekarskiego.

W końcu niech mi wolno będzie wskazać zbawienny skutek, jaki w opisanym przypadku wywarł wodan chloralowy. Nie był on wprawdzie lekiem istotnym i trudno przypuścić, aby bez siarkanu chininowego jako środka głównego zdołał sam przez się pokonać groźną chorobę; przyznać jednak należy, iż wpływ jego usypiający był pewny, oczywisty i co do najprzykrzejszéj dolegliwości cudownie stanowczy. Możeby i sama sól chininowa doprowadziła wreszcie do celu,

*) Ueber intermittirende Psychosen. Corresp. Bl. f. Psych. 1864. 23—24. Prag. Viertelj. 86. 101. An.

**) Ueber Intermittens larvata u. perniciosa bei Erwachsenen. Deutsche Klinik. 1862. 31 et seqq. Prager Viertlj. schr. tom 77. str. 35 An.

*) Oest. Zeitschr. f. prakt. Hlkde. 1862. 41. 42. 43. Prag. Vrtl. 78. 29. An.

w żadnym zaś razie tak chyżo; a przypuszczenie to tém więcéj jest usprawiedliwione, iż mimo używania leku przeciwzimnicznego obłąd się pojawił i ustąpił nieprędzéj, jak po sprowadzeniu pożądanego snu chloralem.

Jeżeli więc ze spostrzeganego przypadku wyciągnąć mamy ostateczne wypadki naukowe, to streścić się one dają w następujących twierdzeniach:

1). Obłąd przelotny pojawiać się może, jak słusznie twierdzi Erlenmeyer pod postacią zadumy (melancholia), i to pod postacią rzadką zadumy osłupiałéj (melanch. attonita).

2). Do chorób, na których podstawie występować może przelotne zboczenie władz umysłowych, zaliczyć należy nieuwzględnioną dotąd w téj mierze zimnicę.

3). Obłąd przelotny na tle zimnicznem powstały nie koniecznie odznacza się okresowemi powrotami według stałego jakiegoś toru, owszem stanowić go może napad jedyny, ostro co do początku i końca odgraniczony.

4). Pewnemi znamionami przyrody zimnicznéj są: a) poprzednie napady pospolitéj zimnicy; b) obrzmienie śledziony; c) cera właściwa brudnośniada; d) cecha chorób nagminna spółczesna.

5). Wodan chloralowy stwierdził swój zbawienny wpływ usypiający w zboczeniu umysłowem połączonem z bezsennością na podstawie zimnicznéj.

II. Zgorzelina palców rąk śród cierpienia sercowego.

J. H., oficyalista prywatny, mający lat 67, bywał dawniéj zdrów, oprócz bowiem zimnicy w wieku chłopięcym i róży zajmującéj powłoki głowy w 5tym lat dziesiątku, nie doświadczał innéj choroby. Dopiero zbliżając się do wieku podeszłego, mianowicie od 5ciu blizko lat częściéj zapadał.

Ponawiało się albowiem nie rzadko morzysko skutkiem zatkania kałowego w jelitach, które przed dwoma laty było zwiastunem żółtaczki połączonéj z obrzmieniem wątroby i zjawiskami nieżytu żołądka i dwunastnicy. Cierpienie tamto ustępowało zwykle prędko po środkach czyszczących w ciągu 2ch do 3ch dni, ostatnia zaś po upływie trzech tygodni pomyślnie się ukończyła.

W napadach wzmiankowanych a niekiedy i po za niemi postrzegałem u téjże osoby ruchy sercowe i tętno nieregularne bez innych znamion fizycznych choroby w narządzie krążenia. Cera także w ostatnim czasie zwolna, lecz widocznie się zmieniła stawszy się ze świeżéj, rumianéj zwiędłą, żółtawą z odcieniem sinawym na policzkach i nosie. Aby uchronić się od powrotu dokuczliwych przypadów H. zwykł używać od czasu do czasu środków lekko rozwalniających, mianowicie téż węglanu magnezyowego z korzeniem rzewniowym, albo rzadziéj naparu senesowego, porą zaś letnią wody karolowarskiéj.

Dnia 8 Sierpnia 1872 r. wezwał mię do siebie z powodu świeżéj słabości, która go napadła po głębokiém, dłuższém zmartwieniu i różnych dojmujących zgryzotach, i od trzech dni więziła go w domu a nawet przykuwała do łoża. Żalił się na utratę łaknienia, ogólne osłabienie, duszne uczucie na piersiach, które go w nocy snu pozbawiało a niekiedy i niedozwalało mu leżeć, napełniając go niedającym się bliżéj określić niepokojem. Zbadany wówczas, następujące okazał objawy: Budowa krótka, krępa, cera zwiędła, żółtawa, policzki i koniec nosa sinawo-czerwone, wyraz twarzy znękany, spojrzenie żywe, nieco trwożliwe. Język szarawoobłożony, wilgotny, klatka piersiowa wypukła, beczkowato rozdęta, odgłos jawny przekracza od dołu granicę prawidłową przeszło o jeden przestwór międzyżebrowy. Szmer oddechowy pęcherzykowy bez rzężeń.

Uderzenia sercowe nie są widoczne, słabo zaś domacać się ich można poniżéj i na wewnątrz brodawki sutkowéj lewéj w przestworze między żebrem 6tém a 7ém, jako drganie powtarzające się w odstępach czasu nierównych i z nierówną także siłą. Stłumienie sercowe bezwzględnie większém nie jest, lecz skutkiem niejakiego zniżenia i posunienia na prawo zajmuje przestrzeń obok dolnego końca lewego brzegu mostkowego w kierunku pionowym od spoju mostkowo-żebrowego 5go do 7go, w poprzecznym począwszy na 2 palce poprzeczne na wewnątrz od pionu brodawki sutkowéj lewéj aż blizko do połowy szerokości mostka. Tony sercowe na całéj téj przestrzeni okazują bezładną grę brzmień już dłuższych, już krótszych jakby urywanych, mniéj lub więcéj dobitnych, które bez jednostajnego porządku to ścigają się z nadzwyczajną chyżością, to znowu przerywane są większemi odstępami tak dalece, że niepodobna rozróżnić dokładnie pory skurczowéj od rozkurczowéj. Niekiedy tylko zdaje się, sądząc ze spółczesnego wymacalnego ale bardzo słabego uderzenia, że ton skurczowy jest z kilku zło-

Opis nowego szpitala wzorowego w Lipsku. (¹)

Grunt, na którym szpital jest zbudowany, składa się z miernego pokładu żwiru i piasku spoczywającego na pokładzie gliniastym. Leży on na jednym z najwyższych punktów miasta w bliskości wielkich dworców dróg żelaznych i ze wszystkich stron jest otwarty. Szpital składa się z dawnego dwupiętrowego Domu sierot i z szałasów (baraków) na wschód położonych.

W pierwszym z tych budynków, który wskróś jest murowany, skrzydło od ulicy położone mieści w poziemiu (parterze) administracyą, jako téż mieszkania urzędników, lekarzy i t. d.; skrzydła zaś boczne, od ulicznego całkiem odosobnione, tudzież skrzydło w dziedzieńcu, prreznaczone są dla chorych. Do komunikacyi służą korytarze piękne, jasne i szerokie. Na poziemiu pomieszczone są pokoje pojedyncze przeznaczone dla chorych zamożnych, którzy tu za 3 złr. w. a. dziennie są pielęgnowani z wszelkiemi potrzebnemi wygodami w wielkim pokoju o dwóch oknach pięknie umeblowanym. Przy niektórych pokojach znajduje się jeszcze jako dodatek pokoik czworościenny o jedném oknie, w którym może sypiać służący chorego albo krewny. Pokoje na pierwszém i drugiém piętrze przeznaczone są dla chorych niemogących płacić albo niebardzo zamożnych. W salach, mieszczących od 5 do 20 łóżek, podłoga jest wszędzie napuszczana olejem lnianym gorącym. Łóżka stoją w odległeści 2ch stóp od ściany, w większych izbach naprzeciwko siebie, tak, że między niemi pozostaje przejście mające 4 stopy szerokości. W łóżkach, które są żelazne, na kolor brunatny zewnętrznie i wewnętrznie lakierowane, znajduje się dno blaszane lakierowane, na którém układa się materac w ten sposób, że powstaje

(¹) Zob. Wien. Med. Presse, 1872, NN. 30 i 31.

żony tworząc rodzaj trelu, i że rozkurczowy jest pojedyńczy, lecz bez dobitnego zakończenia, przygłuszony pośpiechem następnego. Był zgoła ów całkowity brak jednostajnéj miary w kolei tonów sercowych, który Rühlemu dał powód do nazwania go w znaczeniu przenośném: delirium cordis, szałem, albo raczéj bałamuctwem sercowém. Wyraźnych szmerów czyto dmących, czyto trących itp. wcale nie słyszano. Tętno sprychowe, niejednostajne co do chyżości, wielkości i kolei, przepuszczało często, t. j. po kilku lub kilkunastu uderzeniach prędszych okazywało przerwy wyraźnie dłuższe, w ogólności było małe, łatwo dawało się przygnieść mimo miernéj twardości tętnic. W średniém przybliżeniu uderzało 100 razy na minutę. — Brzuch płasko-wypukły, ściany jego dość grubo tłuszczem podesłane, sprężyste bez napięcia, w nadpępczu i obu podżebrzach odgłos wypukowy bębenkowy dość jawny, w dolnéj połowie stłumiony, najbardziéj w podpępczu. — Powłoki powszechne suche, chłodne, szczególniéj na końcach odnóg, warstwa tłuszczu podskórnego mierna, pokład mięsny dość gruby i jędrny.

Umysł przytomny, nieco zaniepokojony, sprawy zmysłowe z wyjątkiem nabytego w dziecięctwie niedosłyszenia na ucho prawe skutkiem uderzenia i miernego stopnia starcowego osłabienia narządu ocznego stosującego, innych widocznych nie okazywały zboczeń. Ruchy oddechowe mimowolne i dowolne odbywały się swobodnie, mimo to chory doznawał dręczącego uczucia ciężkości w okolicy mostkowéj dolnéj. Nie miał łaknienia ani znacznego pragnienia, stolec skąpy i opieszały, wysoki stopień znużenia ogólnego.

Jakkolwiek w pierwszéj chwili nie znalazłem dostatecznéj podstawy do odważenia się na rozpoznanie ściśle i stanowcze; nabyłem jednakże przekonania, że ponad innemi góruje zboczenie w narządzie głównym krążenia; i że, jakabądź jest jego przyroda ustrojowa, należy przedewszystkiém upośledzoną widocznie czynność serca, ile można, do porządku przywrócić, bacząc przytem również na wikłające zboczenia w przewodzie pokarmowym, polegające na nieżycie żołądka i zatkaniu kałowém jelit. Postanowiłem podać bez zwłoki dalszéj naparstnicę, a to tém bardziéj, ile że stwierdzony jéj wpływ na zwolnienie ruchów sercowych rokował mi, oprócz pożądanéj ulgi, także cenną korzyść wynikającą z ułatwionego wyraźném rozgraniczeniem uderzeń i tonów rozpoznania. Przepisałem więc: Rp. Fol. Digit. purp. gr. sex. Crem. tart., Elaeos. Cort. Aur. utriusque semidrachmam M. f. p. Div. in pp. acq. duodecim. S. Co trzy godziny po proszku używać.

Nazajutrz żadnéj w chorym niedostrzeżono zmiany. W nocy z dnia 9go na 10ty Sierpnia po raz pierwszy zaczął dolegać ból w palcach obu rąk, któremu towarzyszyło uczucie zimna i ścierpnienia.

Następnego dnia spostrzegłem, że członki paznogciowe wszystkich palców rąk, głównie od strony dłoniowéj, były sine, jakby bladym atramentem pomazane, przytém lodowato zimne, wzdłuż delikatnie pomarszczone; tkliwość na bodźce zewnętrzne była przytępiona, jakby cienką, nieczułą powłoką osłonięta.

Zaleciłem częste moczenie obu rąk w gorącym rumianku, tudzież rozcieranie ich kilkokrotnie przez dzień mięszaniną następującą:

Rp. Liq. Ammon. caust. drachmam, Spir. camphor., Spir. arom. utriusq. unc. duas. M. S. Co dwie godziny wcierać po 2 łyżki stołowe. Oprócz tego rozgrzewanie ciągłe suchemi ciepłemi obkładami.

Dnia 11 Sierpnia: Uderzenia sercowe mimo przyśpieszenia i słabości okazują nieco więcéj jednostajności w sile i kolejném po sobie następstwie, tak dalece, że i uchem schwycić można kilka wyraźnych tonów skurczowych i rozkurczowych czystych wprawdzie, t. j. ani szmerem zastąpionych, ani nie mających go towarzyszem, lecz pozbawionych dźwięku dobitnego. W końcach palców u rąk widoczna nie zaszła zmiana; chory tylko żali się, że ból w nich śród dnia, kiedy je częściéj rozgrzewa lub rozciera, niknie zupełnie, w nocy zaś budzi go ze snu i razem z ziębnieniem i ścierpnieniem zniewala go do powtarzania ręcznéj kąpiołki i zalecanych okładów sprawiających mu chwilową ulgę. Z tego powodu spoczynek nocny kilkokrotnéj a dolegliwéj doznaje przerwy. Dla poruszenia stolca wstrzymanego podałem wodę gorzką, która pożądany sprawiła skutek.

Od dnia 12. do 19. Sierpnia śród ciągłego używania naparstnicy w połączeniu z winnikiem dola ogólna zwolna się polepszała; uderzenia sercowe i tętno powracały stopniowo do większego ładu, stały się silniejsze i wyrazistsze, a mniej chyże, okazując także jednostajniejszą miarę równie co do własności każdego pojedynczego z osobna, jak i co do przegradzających je odstępów czasu; mimo to jednak wcale nie rzadkiemi pozostały wyjątki, tak dalece, że na minutę po kilka przynajmniej, a niekiedy i po kilkanaście zdarzało się takich zboczeń. W rękach cierpienie ustępowało wolnym bardzo krokiem. Naprzód ulga objawiła się w palcach

---

przestrzeń wolna; na materacu u chorych nieczystych pod prześcieradłem płóciennem leży prześcieradło nieprzemakające. Do nakrycia służy kołdra wełniana średniéj grubości, pod głową jest poduszka włosiana z powłoczką w paski. Okna są podwójnie oszklone z odstępem calowym między szybami.

Wentylacya jest doskonała. Świeże powietrze bywa doprowadzane, a zepsute odprowadza się kanałem odpowiedniéj objętości, wychodzącym na dach, a zaopatrzonym w aspirator Windhaga. Powietrze nawet w salach, gdzie leżało po 20 chorych na dur, przy zamkniętych drzwiach i oknach, było tak czyste, jak rzadko kiedy w mieszkaniu prywatném. Przytém, gdy na dworze (o godzinie 11 z rana) było 20° R., w pokojach ciepłomierz pokazywał 15°—16° R.

Do każdéj izby dochodzą rury z wodą zimną i gorącą nad umywalnią bardzo stosownie urządzoną; podobneż kurki znajdują się na korytarzu obok każdéj izby, ażeby każdéj chwili można było sporządzić kąpiel, do czego na każdéj sali jest wanna cynkowa, którą na podstawie drewnianéj, zaopatrzonéj w kółka, napełnia się wodą na korytarzu, poczém bez hałasu wsuwa się ją do sali i zestawią na podłogę; po wykąpaniu zaś chorego stawia się ją znowu na korytarzu nad otworem łączącym się z rurą prowadzącą do ścieków, zwykle starannie zamkniętą, do któréj przez podniesienie wentyla odpływa brudna woda z wanny, tudzież woda do popłókania téjże użyta. Umywalnia ma miednicę emaliowaną poruszającą się około swéj średnicy, pod którą znajduje się zbiornik cynkowy czworoboczny z mieszaniną odwietrzającą Süwernowską, którego otwór odprowadzający, połączony z rurą idącą do kanału, zamknięty jest wentylem kulistym; tym sposobem każdy płyn choćby najbardziéj smrodliwy może być natychmiast z miednicy wypróżniony i odwietrzony. Umywalnia spoczywa na kółkach i daje się odsuwać od ściany, ażeby zbiornik cynkowy módz wypróżnić i oczyścić. Przy każdéj izbie, czyto

skrajnych t. j. w obu krzciukach i obu małych, przybierających barwę jaśniejszą i coraz mniej zimnych, cierpnących i bolesnych; pozostała im jednak wielka skłonność do zsinienia przy najlżejszéj sposobności, zwłaszcza w spoczynku, przy małoznacznėm zniżeniu się ciepłoty zewnętrznéj, przy odsłonieniu rąk przez wydobycie ich np. w nocy z pod kołdry itp. Na palcach środkowych tj. na wskazicielach, średnich i pierścieniowych brzuśce wzniosły się w płaskie, duże i grube bąble suchości pergaminowéj, barwy brudnosinéj niemal czarnéj, zimne i bez czucia, podobne do oparzeliny lub do wyższego stopnia odmrożenia. Ból w nich zwolniał, nie ustawszy jeszcze całkowicie z wyjątkiem atoli wskaziciela lewego, w którym mocno jeszcze dokuczał.

Od dnia 20 do 31 Sierpnia polepszenie posuwało się widocznie. Znękanie umysłowe i cielesne ustępowało miejsca ogólnemu skrzepieniu, zwłaszcza, gdy coraz natarczywsze objawiało się łaknienie; gdy sprawa krążenia weszła na tor dawny, nie całkiem wprawdzie wolny od niejakiego zabałamucenia, lecz w granicach umiarkowanych i bez gorączkowego przyśpieszenia; gdy i nocny spoczynek nie był więcéj zakłócany, a wypróżnienia stolcowe, proszkiem złożonym z korzenia rzewniowego i węglanu magnezyowego na stopie umiarkowanej utrzymywane, dostarczyły tego upragnionego przez wszystkich niemal chorych, jak deski zbawienia, dowodu, że ustrój ma się znowu ku zdrowiu. W tym przeciągu czasu w rękach ta zaszła zmiana, że wskaziciel boleć przestał, że bąble na palcach, pomarszczywszy się i spłaszczywszy, przybrały postać wyschłą i skórowatą.

Od 1go Września podawałem wyzdrowieńcowi roztwór siarkanu chininowego (po 6 ziarn soli alkaloidowéj dziennie), już to przez wzgląd na pobudzenie odżywiania ogólnego, już to ze względu na uporządkowanie ruchów sercowych. Przez ten czas strona dłoniowa trzech palców środkowych ręki lewéj i palca pierścieniowego prawego zrzuciły dawną wyschłą i zmartwiałą powłokę w postaci sporych grubych płatów podobnych do kawałków rozdartéj rękawiczki. Reszta palców złuszczyła się mniéj widocznie. Wszystkie, aczkolwiek odzyskały barwę żywszą, wydawały się znacznie ścieńczone i blade, a oprócz tego zatrzymały do dziś dnia wielką skłonność do zsinienia i ziębnienia. O wiele późniéj wpadła w oko odnowa paznogci. Zrazu straciły one połysk, przejźroczystość i sprężystość, stawszy się brudnożółtemi, chropowatemi i kruchemi. Różnice te wystąpiły dobitnie, gdy od rowka półksiężycowego wysuwać się zaczął odradzający się paznogieć popychający przed sobą stary a zepsuty: granica bowiem między jednym a drugim uwydatniła się ostro linią poziomą, postępującą coraz wyżéj w miarę świeżego nadrostu tak, iż z początku zajmowała tylko brzeg dolny; potém, posunąwszy się stopniowo do połowy, dzieliła paznogieć na 2 równe pola, jedno górne, brudne i zwyrodniałe, drugie dolne różowe i świéższe. Odnowienie paznogci jeszcze do dziś dnia nie skończyło się zupełnie.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Tętniak rozlany podkolanowy lewy; amputacya uda; następnie tętniak udowy prawy; podwiązanie tętnicy udowéj; wyleczenie. (¹)

Przypadek leczony przez Pana A. W. Nankivella w szpitalu św. Bartłomieja w m. Chatham. (Czethem).

* E. R., robotnik, lat 33 liczący, wszedł do szpitala dnia 5 Lipca 1871 z wielkim tętniakiem podkolanowym lewym. Kolano lewe miało o 2 cale większy obwód od prawego. Krępulec zakładano kilka razy przez dzień, lecz chory nie mógł go znosić dłużéj nad $^1/_2$ godziny z rzędu. Dnia 8go po wejściu do szpitala chory zaczął skarżyć się na ciężki ból w łytce i stopie lewéj, a odnoga zaczęła puchnąć. Ból stopniowo wzrastał, puchlina także, a worek tętniakowy stawał się wyraźnie miękkim; tętnienia nie było czuć w tętnicach goleniowych. Dnia 27go Lipca powstała wyraźna zgorzel podudzia, wskutek czego postanowiono amputować udo w dolnéj $^1/_3$ części powyżéj tętniaka i wykonano tę operacyą, tworząc płat przedni i tylny.

Badając odnogę odjętą, przekonano się, że worek tętniakowy pękł między głowami m. łytkowego (*gastrocnemius*). Cała łytka była przesiąknięta krwią; worek tętniaka rozciągał się od górnéj granicy przestworu podkolanowego aż na dwa cale poniżéj rozdwojenia tętnicy. Po operacyi chory wyzdrowiał i był wypuszczony dnia 11go Października 1871.

(¹) The Lancet, Feb. 10, 1872.

---

dużéj, czy małéj znajduje się kuchenka z ogniskiem gazowém do przyrządzania ziółek i przyparek (kataplazmów), któreto ostatnie grzeją się w naczyniach blaszanych z podwójnemi ścianami, których odstęp wypełniony jest wodą. Gaz służy też do oświetlenia sal szpitalnych w nocy.

Ogrzewanie odbywa się za pomocą pieców żelaznych płaszczowych (Mantelöfen), które w zimie służą też i do przewietrzania. Schody, korytarze, sale szpitalne, kuchnia i wychodki w dolnéj części, a mianowicie do wysokości większéj niż człowieka dorosłego, mają ściany pomalowane olejno, a zatém obmyć się dające, powyżéj zaś bielone.

Z gmachem głównym łączy się gankiem mającym 12 stóp szerokości całkiem nowy szpital, zbudowany według sposobu amerykańskiego t. zw. izolacyjnego. Idąc od dawnego domu sierot, strona lewa tego korytarza jest wolna, po prawéj zaś wchodzi się z niego do pojedyńczych sal dla chorych. Okna znajdują się po obu stronach; prócz tego znajduje się po kilka schodów prowadzących do podwórza; do okien przytyka na zewnątrz kilka dobudowań zaopatrzonych w drzwi prowadzące do korytarzy; pod temi dobudowaniami znajduje się dół na popiół, do którego tenże daje się wypróżniać zapomocą prostego przyrządu. Korytarz łączący sale jest wskróś murowany, dach pulpitowy tekturą ogniotrwałą kryty ma spadek na zewnątrz i zaopatrzony jest w rynnę. Korytarz i izby dla chorych mają podmurowanie próżne z kamienia łamanego i łuków ceglanych, wzniesione około 4 stóp nad poziom podworca, z podłogą cegłami brukowaną i z kilkoma otworami na zewnątrz prowadzącemi. Na niém spoczywa o 6 stóp nad tymże poziomem podłoga złożona z desek $1^1/_2$ calowych, która właściwie jest potrójną, mianowicie składa się z warstwy zawierającéj kanały wentylacyjne, a nad tą z dwóch warstw desek, których odstęp tak jest wypełniony popiołem koksowym, że, stąpając, nieczuć żadnego uginania się pod-

Dnia 22go Listopada 1871 przybył znów do szpitala z tętniakiem wrzecionowatym t. udowéj prawéj, zajmującym cały przewód Huntera. Chory nie pozwolił na zastosowanie ucisku. Dnia 27go Listopada p. N. podwiązał tętnicę udową zapomocą struny karbolizowanéj, w zwykłém miejscu. Ranę opatrywano sposobem przeciwgnilnym. Dnia 28go Grudnia rana była całkiem zagojona. Było wprawdzie trochę ropienia, które jednakże nigdy nie przeszło w posokę. Uleczonego wypuszczono ze szpitala dnia 10. Stycznia 1872.

Autor na poparcie użytego sposobu leczenia przytacza, że gdyby po pęknięciu worka tętniaka lewego podwiązał był tętnicę udową, operacya ta prawdopodobnie byłaby przyspieszyła zgorzelinę i ostatecznie zmusiłaby do amputacyi uda, i to w wyższym punkcie, tj. ponad przewiązką. Następny powrót choroby w odnodze prawéj po odjęciu lewéj świadczy w tym przypadku o usposobieniu chorobowém tętnic; z wywiadów nie można było się dowiedzieć ani tym razem, ani popoprzednio, o żadném uszkodzeniu mechaniczném odnogi.

WYKŁADY KLINICZNE ZAGRANICZNE.

Medycyna wewnętrzna.

O buczeniu (Nonnengeräusch, bruit de diable).

Wyjątek z wykładu klinicznego, który miał Prof. A. Duchek w szpitalu powsz. w Wiedniu.

* W sercu i w żyłach napotykamy szmery, nie zależące od zmian w budowie serca i naczyń, np. u ludzi i zwierząt wycieńczonych utratą krwi. W miarę tego, jak z utratą krwi skóra blednie, szmery te występują w sercu i w żyłach na szyi. W cięższych przypadkach, dotykając się żyły szyjnéj, czujemy ciągłe drganie, jak gdyby struny. Drganie to nie jest przerywane, jak w tętnicach, lecz ciągłe. Za przyciskiem na górną część żyły szyjnéj znika zarówno drganie, jakoteż szmer słyszalny, na dowód że takowe są czysto żylne.

Tworzenie się szmerów w sercu zależy od dwóch warunków: z jednéj strony od stanu zastawek w sercu i w wielkich naczyniach, a z drugiéj strony od ciśnienia, jakie na nie wywiera strumień krwi. Ponieważ w takich przypadkach niedokrewności nie mamy znaków, z których możnaby wnosić o zmianach w ciałach drgających: przeto szukać należy źródła szmerów w saméj przyczynie drgania t. j. w ciśnieniu krwi. W cierpieniach, którym towarzyszą te szmery (w niedokrewności, bladaczce itd.), siła popędowa serca nie jest zmieniona, jakkolwiek takowe częściéj się kurczy; krew zaś jest umniejszona tak pod względem ilości, jakoteż jakości, a przeto jéj ciśnienie jest téż mniejsze: tak, że popęd nadany przez kolumnę krwi nie wystarcza na to, aby rozwinąć w zastawkach albo w ścianach tętniczych stopień napięcia potrzebny do wydania t o n u, który w zwykłych okolicznościach powstaje w tych środkach drgających; lecz w tych razach drganie zniżone jest do stopnia s z m e r u.

Tym sposobem da się wytłomaczyć szmer w sercu. Trudniéj wszelako znaleźć przyczynę tegoż w żyle szyjnéj. Niektórzy przypisywali takowy tętnicom; lecz temu sprzeciwia się ta okoliczność, że szmer znika za przyciskiem na żyłę szyjną i że jest ciągły. Dwie przyczyny wpływają na jego odmianę: Najprzód wzmacnia się w odstępach regularnych, odpowiadających tętnu (jestto wzmocnienie, zależące od tonu tętnic szyjnych.) Drugą przyczyną jest oddech, który, będąc przyspieszonym, wpływa na szmer.

Co jest źródłem szmeru? W sercu wszystkie tony i szmery tłomaczymy drganiem błon. W żyłach nie przypuszczamy, żeby ich przyczyną był kręt krwi (*Blutwirb-l*), anitéż uderzanie téjże o ciasny otwór. Żyła szyjna za przyczepieniem m. mostko-obojczyko-sutkowego jest szerszą niż gdzie indziéj, tworząc opuszkę (*bulbus*); poniżéj téj opuszki są zastawki w najwęższéj części żyły. Te zastawki mają wielkie znaczenie w całém krążeniu krwi. Gdy ciśnienie w klatce piersiowéj jest za mocne, zastawki, zbliżając się do siebie, sprzeciwiają się dalszemu napływowi krwi do klatki piersiowéj. Część żyły nad niemi położona musi zatém być powiększona, jak to widzimy w razach gdy krew zatrzymuje się w sercu, żyła szyjowa się rozszerza, a dołek grdykowy (*jug·ilum*) stopniowo staje się płytszym. Krew, uderzając, wprawia te zastawki w drganie i sprawia szmer. Gdy krew płynie zwolna, pęd krwi jest zbyt słaby i nic słychać szmeru, podobnie jak lekkie dotknięcie nie wystarcza na to, aby słychać było drgania téjże; szmer tylko wtedy powstaje, gdy zastawki są na wpół otwarte i wprawione w drganie dostatecznym pędem krwi. Prócz tego jeszcze o jednéj właściwości wspomnieć wypada. Opuszka żyły szyjnéj przyczepiona jest do obojczyka za stawem mostko-obojczykowym; a tak będąc wyprężoną, ułatwia przepływ krwi. Gdy ciśnienie w klatce piersiowéj się powiększy w skutek wady zastawek, rozedmy płuc itd., strumień płynie

---

łogi. Ściany izb grube na 1 stopę, na wskróś murowane, osłonięte są na wewnątrz w odległości 1 stopy ścianą drewnianą, co daje lepsze zabezpieczenie od powietrza zewnętrznego i jego ciepłoty, aniżeli mur 2-stopowy. Dach jest siodłowy (Reiterdach) z żaluzyami szklanemi po bokach i z wyłożeniem z pruskiego muru (Fachwerkverkleidung). Wszystkie części drewniane pomalowane są olejną barwą jasno czekoladową.

Sale szpitalne do korytarza prostopadle przytykające oddzielone są od tegoż przedmurzem, w przeciwległéj zaś ścianie mają rodzaj werandy, zaopatrzonéj jednak w okiennice drewniane przesuwane na czas słotny i łączącéj się schodami z ogrodem. Przy każdych z dwojga drzwi znajduje się miejsce przedzielone odzianiem (szalowaniem) drewnianém, a zatém razem wziąwszy 4ry takie miejsca, z których jedno przy wejściu z korytarza po prawéj stronie, jeszcze raz przedzielone, jest w połowie wychodkiem z dwoma waterklozetami a w połowie łazienką; 3 inne zaś mają po 1 oknie i po dwa łóżka, z których 2 dla osób pielęgnujących, a 4 dla chorych potrzebujących odosobnienia. W pozostałéj sali po każdéj stronie stoi po 10 łóżek między oknami w odległości o 4 stopy 3 cale od siebie, a 3' 3'' od okien; takim sposobem w każdym pokoju jest po 24 łóżek, podczas gdy Amerykanie mają tychże po 60.

W środku sali stoją trzy piece wentylacyjne żelazne otoczone płaszczami kaflowemi, które w zimie prowadzą powietrze izby pod ognisko, a powietrze z zewnątrz dochodzące rozgrzane do izby. W lecie wentylacya uskutecznia się po części za pomocą kanałów powietrznych będących pod podłogą, których otwory wszędzie zaopatrzone są w siatkę drucianą.

Każda sala ma wewnątrz 100' długości, 32' szerokości, przy murze 15', a w środku aż do szczytu dachu 20' wysokości. Wodę zimną doprowadzają rury żelazne, a gorącą miedziane, które wszystkie idą pod ziemią i są stosownie osłonięte.

wolniéj, a przeto nie słyszymy tych szmerów; ztąd ogólne mniemanie, że szmery te wyłączają niedomykalność zastawki dwukończystéj *(insuff. valv. mitralis)*. Innym wypływem tegoż faktu jest to, że szmerów tych nie słychać u osoby niedokrewnéj, gdy dostanie zapalenia płuc lub zapalenia wysiękowego opłucnéj, lecz że wracają po usunięciu tych zapaleń. Wytłomaczyć téż sobie możemy, dlaczego buczenie staje się silniejszém, gdy oddech jest przyśpieszony: do klatki piersiowéj potężnie rozszerzonéj krew silnemi strumieniami przypływa, wzmacniając przez to wrażenie słuchowe. Jeżeli zaś oddech doznaje przeszkody i odbywa się z wysileniem, krążenie krwi traci potrzebną szybkość i drganie zastawek staje się niedosłyszalném.

Szmery te bardzo rzadko zdarzają się razem ze zmianami mechanicznemi w sercu. Towarzyszą podobnym szmerom pojawiającym się u ujść *(ost a)*, które zawsze bywają skurczowe *(systolicus)*, nigdy zaś nie są rozkurczowe. Wszelako rozkurczowemi mogą czasami być te szmery, lecz tylko w najcięższych przypadkach tego rodzaju, w których niepodobna rozróżnić, czy mamy tylko jeden szmer ciągły, czy też szmer skurczowy i rozkurczowy zlewają się w jeden.

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo patologiozne londyńskie. [1]

Na posiedzeniu tego Towarzystwa odbytém dnia 17 Grudnia roku zeszłego okazał Dr Way żołądek i trzewa kobiety otrutéj kwasem karbolowym. Młoda mężatka zażyła znaczną ilość, bo nieco tylko mniéj niż 8 uncyj kwasu karbolowego nieczystego brunatnego, wskutek czego umarła bez mozolnego konania. Błona śluzowa żołądka i jelit była na 50 cali od odźwiernika zgrubiałą i zmienioną, barwy sino białawéj, a w okolicy odźwiernikowéj najwięcéj skurczoną. Wszystkie organa po wydobyciu wydawały woń charakterystyczną. Zdawało się, iż kobieta ta zmarła wskutek omdlenia (syncope), w niektórych zaś przypadkach śmierć przychodzi wskutek bezdechu (apnoe).

W rozprawach nad tym przedmiotem wspomniał Dr Calley, iż robił badanie pośmiertne podobnego przypadku, w którym jednakże osoba otruta żyła jeszcze dwie godziny. Objawy były nieco podobne do wyżéj wspomnianych. Płyn przy badaniu chemicznćm nie oddziaływał jak czysty kwas karbolowy. Dr Way oświadczył, iż w przytoczonym przezeń przypadku płyn oddziaływał prawidłowo.

Dr Moxon nakoniec przytoczył przypadek przez siebie uważany, a w którym powierzchnia żołądka była jakby wygarbowaną, tkanka gruczołowa była stężałą, jak gdyby wymoczona w kwasie karbolowym dla robienia przecięć. W pewnym przypadku otrucia kwasem azotnym, widział on następujące objawy i radby dowiedzieć się, czy inni lekarze coś podobnego dostrzegli w ciężkich otruciach istotami żrącemi: wpływ miejscowy kwasu sięgał aż do połowy jelita cienkiego, a zresztą treść kiszek była prawidłową i tylko w okrężnicy był ciekawy stan chorobowy, otwory bowiem gruczołów były wyrównane (jakby zeskrobane). *Dr Grabowski.*

[1] The Lancet Jan. 4, 1873 — Dwa przypadki otrucia kwasem karbolowym, uważane przez DDr. Pinkhama i Barlowa, z opisem przypadów za życia dostrzeganych, były skreślone w „Przeglądzie lekarskim," r. 1870, Nr. 45. *Red.*

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNÉJ.

Patologia i terapia ogólna.

O sztuczném oddychaniu we wstrząśnieniu i ugniecenin mózgu. [1]

Prof. Schiff we Florencyi czynił następujące doświadczenia fizyologiczne, dla zbadania, ażali za pomocą sztucznego oddychania da się podtrzymać życie w razach wspomnionych urazów mózgu; a szczególniéj w takich, gdzie w skutek wynaczynienia krwi powstaje ugniecenie rdzenia podłużnego, a ztąd nadwerężenie lub całkowite przerwanie jego czynności.

W tym celu zachloroformowanym psom obnażano rdzeń podłużny i nacinano go głęboko, pozostawiając wszakże nietkniętą jednę przynajmniéj wiązkę boczną.

Po takiém nacięciu oddychanie u psów natychmiast ustawało, język nabrzmiewał i ciemniał, przybierając barwę ołowianą. Następowały kurcze w odnogach i zwierzę wydawało się blizkiém skonania.

W chwili gdy bicie serca prawie już całkiem ustawało, rozpoczynano sztuczne oddychanie, a tym sposobem przywracano na nowo krążenie krwi i tętnicze jéj zabarwienie. Czynność tę przerywano i wznawiano na przemian po kilka razy. Z czasem, po przerwie w sztuczném oddychaniu, zaczynały powracać dowolne ruchy oddechowe; potém wzmagały się po następnych próbach sztucznego oddychania; nakoniec po trzeciéj takowéj próbie ruchy oddechowe stawały się same przez się tak energicznemi, że wystarczały już do podtrzymania życia.

Przy jednostronném nacięciu rdzenia podłużnego i ruchy oddechowe dowolne były jednostronne, ale jednak dostateczne do podtrzymania życia. Takowe skutki sztucznego oddychania okazywały się również i wtedy, gdy ośrodek oddechowy w rdzeniu podłużnym sztucznie urażano nie przez bezpośrednie nacięcie rdzenia, lecz ugniatając go zewnątrz przez nastrzykiwanie do czaszki ciepłéj wody pod wysokiém ciśnieniem.

Polegając na owych doświadczeniach, sądzimy, że terapeutyczne zastosowanie sztucznego oddychania byłoby należycie wskazaném w przypadkach tak zwanego udaru piorunującego (apoplexia fulminans). Jednakże skutków pomyślnych spodziewać się wolno wtedy dopiero, gdy sam tylko ośrodek oddechowy bywa urażony, bez jednoczesnego uszkodzenia w ośrodku krążenia krwi. *Dr. Kopernicki.*

[1] Relazione de Dottor A. Mosso, allievo del Laboratorio, Estratto dal Giornale *La Nazione*, 1872, NN. 102, 109, 110, 116. The Med. Record, I, 1, 1873.

Z korytarzem łączy się 10 takich sal szpitalnych; prócz tego są jeszcze 4 izby odosobnione dla chorych zaraźliwych, które jednak teraz mają być z sobą połączone przedłużeniem korytarza i w inny sposób odosobnione. Sale szpitalne sposobem amerykańskim urządzone służyć mają dla 336 chorych, tak, że z choremi lżejszymi, pomieszczanymi w dawniejszym gmachu około 500 chorych może być przyjętych. Szpital ten w miarę wzrastającéj potrzeby może być jeszcze powiększony z czasem przez dobudowywanie nowych sal do korytarza przedłużyć się mającego. Tu się jeszcze nadmienia, że wszystkie mury są nietynkowane i że sztuczne oświetlenie uskutecznia się i tutaj za pomocą gazu, (który też służy do przyrządzania ziółek, kataplazmów itd.), podczas gdy do naturalnego oświetlenia służy po każdéj stronie 13 okien podwójnych, oraz żaluzye szklane i okna w dachu.

(Dokończenie nastąpi.)

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* **Potrzeba mocznisk w Krakowie.** — Magistrat tutejszy kilka lat temu poumieszczał na ścianach budynków mnóstwo napisów téj treści klasycznéj: „Tu niewolno zanieczyszczać pod karą policyjną.“ Ale gdzie wolno bezkarnie zaspokoić na ulicy potrzebę fizyologiczną, którój nie zniesie rozporządzenie policyjne? W środku miasta mamy w tym celu tylko jedno mocznisko na Rynku, dość nieczysto zresztą utrzymywane. W ulicy Siennéj pod Szarą kamienicą był przez dłuższy czas załam muru naśladujący mocznisko; niezbyt dawno zamurowano takowy, i słusznie, bo był jeszcze gorzéj utrzymywany. Ale na tém rzecz się skończyć nie powinna: potrzeba koniecznie w środku miasta kilku mocznisk publicznych, jeżeli napisy, o których wzmiankowaliśmy, nie mają być prostym żartem.

* **Jak w Ameryce umieją uszanować powagę towarzystw lekarskich w sprawach publiczno-lekarskich**, nowy tego mamy przykład. Oto w nowéj Szkocyi (Amer. pn.) z początkiem Maja r. b. wejdzie w wykonanie nowe prawo o praktyce lekarskiéj. Kontrola w tym względzie ma być powierzona Radzie lekarskiéj, złożonéj z 9 członków, z których 5ciu mianuje gubernator, a 4ch Towarzystwo lekarskie tamtejsze. U nas przeciwnie przedstawienia towarzystw lekarskich do władz rządowych w rzeczach mających na celu pożytek publiczny pozostają najczęściéj bez skutku.

— Na dworzec kolei Wileńsko-Romeńskiej w Mińsku gub. wybrano miejsce blizkie mogił żydowskich, w stanie opuszczenia będących. Miejscowi izraelici zrobili już znaczną składkę przenoszącą podobno 10,000 rubli, i mają następnéj wiosny przystąpić do porządnego oparkanienia cmentarzyska i obsadzenia go drzewami, a także do utworzenia nieustającego dozoru, aby to miejsce było utrzymaném porządnie dla zdrowia i oka żyjących. Gdybyżto podobna działalność publiczna mogła się objawić w sprawie zaopatrzenia miasta w czystą wodę, tak potrzebną dla warunków bezpiecznego bytu!... Mińsk nie ma wody, lecz konsumuje cuchnącą kałużę; kałużą tą jest rzeka Swisłocz, zatamowana trzema młynami, pełna ścieków i nieczystości miejskich. (G. H.)

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

* **O leczeniu gośćca stawowego ostrego propylaminą.** Propylamina i trymetylamina znajduje się w ropie śledziowéj (saumure de harengs); formułą spólną tych dwoch ciał, bardzo zresztą w skutkach lekarskich i przymiotach fizycznych do siebie zbliżonych, jest: $C^6 H^9$ Az. Propylamina jest cieczą przeźroczystą, bezbarwną, bardzo lotną, woni bardzo przenikliwéj zgniłéj ryby. Używano jéj w mieszance następującéj:

Rp. Propylamini gm. 0.25 — 1 50 (gr. 5 — 25.).
Aq. Flor. Tiliae „ 120. . . . (unc. 4).
Syr. Morphii „ 20. . . . (dr. 5.).

S. Po łyżce stołowéj co 2 godziny (dla dorosłego). Dr. Baumetz stosował ten środek nowy w 7iu przypadkach gośćca ostrego, ze znakomitym skutkiem. Szczegóły spostrzeżeń tych podane są w Nr. 7 Union méd. 1873, a w końcu aut. wyprowadza wyniki jak następuje:

1° Alkali organiczne, propylamina zdaje się wywiérać bardzo korzystny wpływ na przebieg gośćca stawowego ostrego.

2° Można go używać bez najmniejszéj dla chorego niedogości w zadawce od 0 50 do 1.50 gramma.

3° Sposób ten leczenia okazał się skuteczniejszym od wszystkich dotąd w téj niemocy używanych. *Dr. Kremer.*

* **Pulvis contra diarrhoeam.**

Rp. Bismuthi hydr. nitrici . . . . gm. 4 (dr. 1)
Cort. Chinae flavae pulv. . . . „ 2 (dr. 1/2)
Carbon. praeparati . . . . . „ 4 (dr. 1)

M. f. pulv. Divide in part. aeq. 20. DS. 2 lub 3 razy dziennie po proszku, w przerwach między jedzeniem, w biegunce przewłocznéj. Pożywienie białkowate, a w miarę potrzeby mięso surowe. Nacieranie skóry na sucho. (Rayer).

Wspominki historyczne.

* 5 Lutego 1826 r. umarł w Warszawie w 43 roku życia Dr. Andrzéj Franciszek Ksawery Dybek, b. lekarz naczelny wojska polskiego i profesor chirurgii w Uniwersytecie warszawskim.

* 6 Lutego 1803 r. Dr. Jan Nepomucen Rust został Profesorem chirurgii w Krakowie (był nim do r. 1809).

7 Lutego 1623 r. rozpoczęto wykłady w Uniwersytecie krakowskim po dłuższéj przerwie zrządzonéj strasznym pomorem trapiącym Polskę całą przez półrocze letnie r. 1622.

(Statuta nec non liber promotionum etc. edid. Jos. Muczkowski. Cracoviae 1849. 8. p. 289). O.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Inspektorem szpitali krajowych galicyjskich mianował Wydział krajowych Dra Jana Stellę-Sawickiego.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 5 Lutego. W mieście naszém wielką jest niedogodnością dla lekarzy praktykujących, że, w nocy wezwani do chorego, nie mają innego sposobu, jak tylko piechotą podążać choćby na najodleglejsze przedmieście. Co więcéj, wycieczki te nocne połączone bywają czasami z niebezpieczeństwem mienia i życia: wszak przed laty zdarzył się tu przypadek, że złoczyńcy, wyprowadziwszy lekarza na odludną ulicę, obdarli go do koszuli; a w Tarnowie Dr. Atlas przy takiéjże sposobności został zamordowanym. Chcąc zapobiedz tym niedogodnościom i niebezpieczeństwom, Tow. lek. krak. na wczorajszém posiedzeniu uchwaliło odnieść się do tutejszéj Dyrekcyi Policyi z prośbą, ażeby urządzone było stanowisko w środku miasta, gdzieby przez całą noc znajdowała się stale dorożka na pogotowiu dla osób wzywających w porze nocnéj pomocy lekarskiéj. Spodziewać się należy, że władza policyjna uczyni zadość tak słusznemu życzeniu.

* **Lwów.** Towarzystwo lek. galic. wzywa mieszkańców do ponownego szczepienia ospy ochronnéj, gdyż ospa naturalna zaczyna się pojawiać we Lwowie. Toż towarzystwo zamierza wysłać delegata na uroczystość Kopernikową do Torunia.

* **Poznań.** Dnia 24 Stycznia Dr. Osowicki miał w sali Bazaru odczyt na cel dobroczynny: „O higienie ubioru“.

W pułkach landwery poznańskiéj posunięci zostali: DDr. Pernaczyński i Studniarski na lekarzy sztabowych, a Dr. Osowicki na stopień porucznika.

* **Wiedeń.** Prof. Brücke już jest wyzdrowieńcem.

* **Londyn.** Dzienniki lekarskie angielskie oburzają się na Dra Gulla, przyzwanego do Napoleona III, za to, że nie zgadzając się w zupełności na zdanie Dra Thompsona i innych, spisane w końcu wywodu oględzin zwłok cesarskich, swoje *votum separatum* ogłosił w dziennikach politycznych.

Nekrologia. W mies. Sierpniu 1872 umarł w Wilnie Dr. Rudolf Guze, mając lat 72, znany niegdyś akuszer, ulubiony uczeń Herberskiego, a potém asystent Mikołaja Mianowskiego, profesora kliniki położniczéj.

† Dnia 16 Listopada 1872 r. zmarł w majątku swoim Nowosiółkach na Wołyniu Dr. Walery Swiętochowski.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Fr. Schlossera
DZIEJÓW POWSZECHNYCH
wyszedł własnie zeszyt VIImy

Dzieło to, znakomitego, a bezstronnego historyka niemieckiego, jest bardzo cennym nabytkiem literatury naszéj. Wychodzi w poszytach sześć-arkuszowych w 8ce ścisłym drukiem — dwa zeszyty co miesiąc i kosztuje kwartalnie z przesyłką 2 złr. 22 centów.

Przedpłata za ostatni kwartał 2 złr. 22 c. — Cena Dziejów Schlossera jest bezprzykładnie nizka i tylko na znaczną liczbę abonentów obliczona, *a cały dochód przeznaczony na oświatę ludową.*

BIBLII X. J. WUJKA
z illustracjami Doré'go
wyszedł zeszyt VIty.

Wydanie przepyszne, drukowane w Lipsku w zeszytach; zeszyt każdy obejmuje 3 — 4 drzeworytów wielkich. Cena zeszytu 84 c. Przedpłata składa się za zeszyt ostatni.

Ponieważ pod opaską na prowincję przesyłać niepodobna, — z przyczyny, że format za wielki i łatwo uszkodzeniu uledzby mogły zeszyty, przeto z prowincji przedpłatę przesyłać należy na sześć zeszytów — i ostatni z góry, t. j. 5 złr. 88 c. za stempel i deklarację 6 c. opakowanie w tekturę 20 c. czyli razem 6 złr. 14 c. w. a. — następnie sześć zeszytów wraz z opakowaniem ***5*** złr. ***30*** centów.

Bibljoteki umiejętności przyrodniczych,
wyszedł zeszyt Vty.

Pismo to popularno przyrodnicze, obejmuje dzieła oryginalne i tłumaczone z dziedziny nauk przyrodniczych w wykładzie popularnym; a oraz w dołączeniem do każdego zeszytu dodatku mieści sprawozdania z najnowszych odkryć i wynalazków oraz bibljografję umiejętności przyrodniczych.

Wychodzi na początku każdego miesiąca, w objętości pięć-arkuszy ścisłego druku, z wielu drzeworytami w tekscie, z dodatkiem pół lub arkuszowym i kosztuje w miejscu i z przesyłką w Austrji rocznie 6 złr. — półrocznie 3 złr. 50 c. — kwartalnie 2 złr. w. a.

Obecnie jest na ukończeniu dzieło obszerne znakomitego przypadnika angielskiego
Johna Tyndalla:

„Ciepło jako rodzaj ruchu,"
w dodatku zaś kilka rozpraw DDrów Karlińskiego i Czyrniańskiego Prof. Uniw. Jagiell.

W dalszym ciągu tego wydawnictwa przygotowane następne dzieła: Hoffmanna — Wstęp do Chemji — Anatomja powszechna — Antropologja, ostatnie dwa dzieła oryginalne.

Wydawnictwo to jedno z najpraktyczniejszych i najpotrzebniejszych, zasługuje o tyle więcéj na jak najusilniejsze poparcie, że mimo licznych i kosztownych drzeworytów, jest bezprzykładnie taniem.

Wkrótce wyjdzie zeszyt Iszy
Dra Bolesława Lutostańskiego.

Higjeny zastosowanéj do potrzeb życia osobniczego i społecznego,
oraz
do rzeczy krajowych
całe dzieło obejmuje 60 arkuszy i wyjdzie w 4ch zeszytach kwartalnych po 15cie arkuszy. Cena całego dzieła wynosi 7 złr. 50 centów. Można składać przedpłatę na dwa zeszyty Aj: 3 złr. 75 c.
Dzieło to, pierwsze w języku polskim oryginalne obszerniejszych rozmiarów, będzie nader pożytecznym poradnikiem domowym, a oraz służyć będzie za wskazówkę postępowania urzędom gminnym.

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 7. Kraków, dnia 15 Lutego 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI
w Krakowie
Ulica Szewska, 210.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi
co Sobota
w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyrażnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie
Rynek główny, Nr. 14.
Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika.“

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne:
w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*,
w Poznaniu w księgarni *Czapińskiego*.

Cena „Przeglądu lekarskiego“ wynosi:

W Krakowie rocznie	zlr. 6 c. — w. a.	
półrocznie	„ 3 „ — „ „	
kwartalnie	„ 1 „ 50 „ „	

Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową

rocznie	zlr. 6 cent. 60 w. a.	
półrocznie	„ 3 „ 30 „ „	
kwartalnie	„ 1 „ 80 „ „	

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń:
Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Kilka spostrzeżeń z praktyki lekarskiéj szpitalnéj i prywatnéj

podał Dr. Józef Oettinger.

II. Zgorzelina palców rąk śród cierpienia sercowego.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr 6.)

W opisanym przypadku, szczególnego zastanowienia godne są dwa szeregi objawów, które, aczkolwiek oddzielone od siebie nawzajem znaczną odległością swych siedzib, przecież w blizkim znajdowały się stosunku zależności. Jeden odnosi się do ośrodka krążenia t. j. do serca, drugi do ostatecznych kresów ciała t. j. do samych krańców palców u rąk.

Biorąc naprzód pod rozwagę zboczenia w narządzie krążenia, rozróżnić nam w nich wypadnie dwie pory, z których każdą odznaczał odmienny przebieg i stopień natężenia. Kiedy albowiem przypadłości jedne, wyprzedziwszy o lat kilka ostrą niemoc, przetrwały ją dotąd i mało były dokuczliwe; to drugie po kilkunastodniowem trwaniu przeminęły i miały cechę nader burzliwą i groźną.

Do tamtych zaliczyć należy nieprawidłowe ruchy sercowe pozbawione jednostajnéj miary w sile, liczbie i następstwie kolejném swych ruchów, obok małoznacznego rozszerzenia komórki prawéj i tętna również nieregularnego; do tych zaś: wzmożenie się znakomite chyżości i bezładu czynności głównego narzędzia krążenia dochodzące do stopnia bałamutnego wyuzdania, w którém zatarła się różnica tonów skurczowych i rozkurczowych, a któremu towarzyszyło niepoślednie znużenie, ciężkość na piersiach, niepokój i trwoga, utrata łaknienia, podwyższone pragnienie, wreszcie oznaki upośledzonego odżywiania w kończynach górnych.

Wszelako ani cierpienia przewłocznego, ani ostrego, nie znamionowały cechy tak szczególne i wyłączne, iżby na ich podstawie oprócz siedliska zboczenia w sercu, ocenić można było z pewnością niezawodną jego istotę, a przynajmniéj jego anatomiczno-patologiczną przyrodę. Nieprawidłowe ruchy mięśnia sercowego, niejakie rozszérzenie komórki prawéj przy nieobecności szmerów bądź skurczowych, bądź rozkurczowych, bez znamionującéj zmiany tonów, zbyt jeszcze obszerne zostawiają pole różnym domysłom i przypuszczeniom, mogąc być odniesione do niejednéj postaci chorobowéj, iżby bez rozmijania się z zasadami umiejętnéj ścisłości pokusić się godziło o rozpoznanie stanowcze. Zachodzi więc potrzeba, gdy pewność z bezpośrednich objawów dotkniętego narzędzia wprost osiągnąć się nie daje, zmierzać do największego, ile być może, podobieństwa do prawdy, jużto drogą wyłączenia pojedyńczych niemocy z podobnemi zjawiskami, jużto przy pomocy znamion pośrednich lub okoliczności ubocznych.

Zboczenia w czynności sercowéj mogą być albo skutkiem bezpośrednim zmian chorobowych w samém narzędziu krążenia; albo téż pośrednim, drogą wpływu nerwowego, jużto ośrodkowego (końce ośrodkowe nerwów błędnych), jużto obwodowego, jużto nakoniec odruchowego jak np. skutkiem wstrząsu brusznego (Marshall-Hall, Goltz.).

Sądzę, iż bez narażenia się na zarzut zbytniéj śmiałości wykluczyć można wprost czysto nerwową podstawę cierpienia przewłocznego, o którém mówimy: nie tylko dla tego, że to przypuszczenie jest najdalsze i usprawiedliwić się daje jedynie wtedy, gdy już żadnych bliższych do zbaczającego narzędzia wprost odnoszących się skazówek niewątpliwie nie dostaje; ale raczéj z tego powodu, że w naszym przypadku ani za pierwotnym ani za następnym urazem nerwowym żadna ani osobnicza, ani z obrazu cierpienia wynikająca nie przemawia okoliczność; gdy przeciwnie za zmianą bezpośrednią części, któréj sprawa tak widocznie i trwale zbacza, dadzą się przytoczyć nie małéj wagi szczegóły.

Z pośród chorób sercowych przewłocznych nawijają się trzy postacie, któreby tu przed innemi zasługiwały na uwagę t. j. stłuszczenie sercowe (adiposis cordis, Fettsucht-Zehetmayer; Fettkrankheit-Friedreich), zapalenie przewłoczne mięśnia sercowego (myokarditis chronica) i przewłoczne zapalenie śródsierdzia miażdżycowe (chronische sclerosirende Endokarditis, Friedreich). Ważąc z sobą trzy te postaci, na szalę pierwszéj z nich mniéj przypadnie ciążących należycie dowodów, niż na drugą i trzecią. Jest bowiem w ogólności niemocą o wiele rzadszą; bywa skutkiem ciężkich chorób ostrych n. p. durzycy, lub ogromnego wyniszczenia w schorzałościach, np. gruźlicy itp.; a wreszcie, objawiwszy się raz groźnemi przypadami, pociąga za sobą skon niechybny. W tym zaś razie nie poprzedziła niemoc gwałtowna, siły wyczerpująca; budowa osoby dotkniętéj jest raczéj, silna niż wątła; przebieg zaś, mimo kilkoletnich już objawów, był dość łagodny, a nawet po wytrzymaniu gwałtownéj burzy do dawniejszego spokojnego powrócił trybu.

Trudniéj o wiele jest orzekać stanowczo, czy cierpienie polega na przewłoczném zapaleniu mięsa sercowego, czy śródsierdzia; a jakkolwiek nieobecność szmerów i wybitnych znamion wad zastawkowych zdawałaby się przechylać zdanie na stronę zbo-

czenia pierwszego, zwłaszcza, że na jego rozpoznanie na człowieku żywym nie posiadamy żadnéj oznaki pewnéj: to znowu spuszczać z uwagi nie należy, że postać chorobowa druga wydarza się o wiele częściéj; że zajmować może wyjątkowo same ściany komorek sercowych, dając natedy powód do utworzenia się, jak się wyraża Friedreich, białych, modzelowatych zamąceń i zgrubień, do tak zwanych plam ścięgnistych; i że nakoniec, mimo nawet zagarnięcia zastawek, zmiany tychże mogły jeszcze niedosięgnąć stopnia potrzebnego do wywołania znamionujących objawów niedomykalności lub znakomitego ścieśnienia ujść naczyniowych. — Nie przywodzę na poparcie któregokolwiek z tych cierpień, ani podeszłego wieku osoby dotkniętéj, ani rozszerzenia serca: gdyż i jedno i drugie towarzyszyć może wszystkim wzmiankowanym niemocom; nadto objaw ostatni był za mało uderzający, iżby go nie można policzyć również, a choćby w części tylko, na karb miernéj rozedmy płucnéj.

Jakkolwiekbądź, nie śmiałbym oświadczyć się stanowczo i wyłącznie za którąkolwiek z przytoczonych chorób sercowych przewłocznych: a to tym mniéj, ile że i pod względem klinicznym ścisłe takie rozróżnienie mało da się spożytkować, i że bezpieczniéj jest w niedostatku pewnéj podstawy wyznać sumiennie wszystkie wątpliwości, ograniczyć je ile możności do obrębu jak najcieśniejszego, wskazać większe lub mniejsze podobieństwo do prawdy, zwrócić uwagę na cierpienia mogące z pewnością być wykluczone i na te, między któremi rzecz pozostaje nierozstrzygnięta; aniżeli ze zbyt porywczą śmiałością i pominięciem naukowéj krytyki nadawać domysłowi piętno nieomylnéj wyroczni.

Tyle tylko bez przekroczenia granic roztropnéj ostrożności w naszym przypadku twierdzić można, że upośledzenie ruchów sercowych i zmniejszona ich siła popędowa były najoczewistszym skutkiem i objawem zboczenia długotrwałego, które co do swéj właściwéj istoty, w przybliżeniu tylko wyśledzić się dało.

Przechodzę teraz do jego pory ostréj. Owo przemijające zaburzenie w narządzie krążenia nie dostarczyło nam także znamion żadnych, któreby same przez się wskazać zdołały jego istotę i przyrodę. Mogło ono być wyrazem dwojakiego zboczenia, z których jedno ma pierwotną siedzibę w samém główném narzędziu krążenia, drugie zaś wpływa na serce tylko pośrednio przyspieszeniem jego czynności.

Za pierwsze poczytaćby można: „nasilenie się ostre zapalenia śródsierdzia przewłocznego;“ za drugie, prostą gorączkę pochodzącą z innego źródła, bądź ogólnego n. p. zakaźnego, bądź miejscowego jak n. p. w tym razie z zajęcia przewodu pokarmowego.

W wyborze z pomiędzy tego dwojga, gorączka prosta ma za sobą większe podobieństwo do prawdy, niż ostre zapalenie śródsierdzia. Mimo albowiem przypadów groźnych, ani przebieg cały, ani pojedyncze zjawiska nieprzemawiały za tém ostatniém. Nie występowały żadne szmery sercowe, do których powstania przy obecności przewłocznego cierpienia tym łatwiejsze powinny znaleźć się warunki; nie pojawiły się też oznaki zwiastujące rozmiękczenie lub owrzodzenie śródsierdzia, będące niekiedy następstwami téjże sprawy; a nadewszystko pora ta ostra ustąpiła, niepozostawiwszy żadnych wyraźnych śladów w samém sercu, co śród towarzyszących stosunków trudnoby było inaczéj wytłumaczyć.

Do wywołania zaś ruchów gorączkowych dostateczne znalazły się powody w nieżycie żołądka, w zatkaniu łajnistem, w znużeniu ogólném, któreto zboczenia doznały spotęgowania przez przygnębienie umysłowe i bezsenność, zwłaszcza przy trwającéj już od dłuższego czasu skłonności do tego rodzaju nieporządków objawiających się także w zakresie krążenia. Że te ostatnie już samém przyspieszeniem ruchów sercowych, i bez tego od dłuższego czasu już upośledzonych i słabszych, większe i groźniejsze przybrać musiały rozmiary: pojąć można tym łatwiéj, jeżeli się zważy, iż większe natężenie sprowadza prędsze wyczerpnięcie, a ze względu na ruchy serca objawia się skurczem niedostatecznym, niezupełnym, czego znowu koniecznym skutkiem jest nienależyte wypróżnianie się kómórek ze krwi i słabszy téjże popęd i napor w naczyniach.

Śladem krążenia ogólnego przenoszę uwagę bez skoku nagłego drogą najprostszą od ośrodka do obwodu t. j. od serca do kranców palcowych u rąk; a to tym bardziéj, iż zniewala do tego ścisły związek zachodzący między zboczeniem czynności tamtego a objawami chorobowemi w kończynach górnych, polegającemi na znacznèm upośledzeniu miejscowego odżywiania, dochodzącém do stopnia utraty wszystkich cech żywotnych czyli martwoty, zwanéj częściową tkaniny zgorzeliną.

Blizki téjże stosunek do cierpienia w narządzie krążenia, jako skutku do swéj przyczyny, jest na podstawie stwierdzonego naukowo doświadczenia tak oczewisty: iż przy nieobecności w tym przypadku wszel-

---

Opis nowego szpitala wzorowego w Lipsku.

(Dokończenie. — Zob. Nr 6.)

Wychodki w całym szpitalu są owodnione (waterklozety), odwaniane jak najdoskonaléj mieszaniną Süwernowską złożoną z wapna, chlorku magnezynu i dziegciu. Massa odwietrzająca papkowata przyrządzana w wielkich ilościach w osobnym gmachu czyli tak zwanéj odwietrzalni (Desinfectionshaus) mieści się w skrzynkach blaszanych położonych z boku i poniżéj stolca; zostaje spłókiwaną strumieniem wody, powstającym za otwarciem upustu, do zbiornika z blachy lakierowanéj pod misą wychodka położonego; miesza się w tymże z kałem i odwietrza takowy natychmiast, tak, że ani w wychodkach, ani gdzie indziéj nieczuć woni kału. Kał odwietrzony dostaje się rurami glinianemi do cewy zbiorowéj głównéj także z gliny albo ze sztucznego kamienia (Steinzeug) sporządzonéj, a ztamtąd do odwietrzalni. Tutaj kał dostaje się do kotlin służących do klarowania (Klärbassins), zrobionych z cementu, w liczbie trzech, przez każdą z których masy kałowe ukośnie przesunąć się muszą: albowiem w każdym kącie oddziału czworokątnego znajduje się otwór zamykany zasuwą, z których zawsze otwierają się dwa na przekątnéj położone.

Masę osiadłą pompuje się za pomocą pompy do zbiornika położonego od dziedzińca przynajmniéj na 1" nad poziom tegoż, mającego dno dziurkowate; tutaj masa wysusza się poczęści przez parowanie, poczęści przez odsączanie się płynu, poczém takowa celem natychmiastowego wydalenia dostaje się przez otwory dobrze zamykane , po 1 ½ stopy w kw. mające, do wozów stojących w dziedzińcu tuż pod rzeczonemi otworami. Wodę odsączoną spuszcza się wprost do spustu (kanału). Zbiornik przyjmujący wodę odcedzoną ma własną cewę doprowadzającą, która wtedy bywa używaną, gdy właściwe baseny do klarowania służące

kiego innego powodu jak, np. obrażenia zewnętrznego, ucisku tworem chorobowym, skażenia, otrucia sporyszem itp., żadnéj nie może nasuwać wątpliwości. Chodziłoby tylko o rozstrzygnięcie w tym razie pytania: czy przyczyną bliższą zgorzeliny miejscowéj, a raczéj wywołującego ją wstrzymania dowozu krwi odżywczéj był zator lub zaskrzep w tętnicach biegnących do obu rąk, czy téż niedostateczna siła popędowa serca?

Za przypuszczeniem piérwszém nie przemawia żadna wskazówka namacalna lub w ogóle przedmiotowo pewna: nie napotkano albowiem nigdzie ani twardych powrozków tętniczych, ani ustania ruchu krwi w przystępnych badaniu naczyniach obu przedramion; a wiadomo, że w razie obumarcia odnóg z takiego źródła zatkanie tętnicy poczynać się zwykło wysoko, bo najczęściéj w ramieniowéj (brachialis), (Lebert. Krankh. d. Blutu. Lymph-Gefässe, w Virchowa Handb. d. spec. Pathol. u. Therapie. Erlangen 1861. str. 42); ani nakoniec przypady miejscowe nie ukazały się nagle, jak w zatorze, lecz rozwijały się raczéj zwolna i stopniowo.

Zniżoną zas znacznie dzielność sercową wyraźne wyjawiały oznaki, mianowicie: uderzenia słabe, nieregularne, skurcze niedokładne, tętno małe, ziębnienie odnóg, które wyprzedziło zjawiska upośledzonego odżywiania; a wreszcie spółczesne zajęcie palców rąk obu czyni przypuszczenie zatoru lub zaskrzepu, jednoczesnego w odpowiednich tętnicach odnogi prawéj i lewéj, bardzo do prawdy niepodobném, mimo wydarzania się, według Leberta, miażdżycy w naczyniach umiarowych rzędu 2go i 3go stron obu; gdy przeciwnie łatwo się tłumaczy z równych dla obu kończyn warunków przy zniżeniu popędu i naporu sercowego. — Oprócz tych przypadów postrzeganych wprost na chorym, o którym mowa, popierają ten wywód przyczyny doświadczenia i badania najznakomitszych powag naukowych. Owóż Virchow (Handb. d. spec. Pathol. und Ther. Erlangen 1854. I. Bd. str. 289.) o zgorzeli starców, do któréj przecież przypadek, o którym mowa, bez zaprzeczenia należy, powiada jak najdobitniéj: „Co się zgorzeli starców dotyczy, mylném jest stanowczo, aby ją statecznie wyprzedzał zaskrzep tętnic: miewałem bardzo często sposobność badania jéj anatomicznego, i nie znajdowałem często śladu dawniejszego zaskrzepu w tętnicach, ani nawet na miejscach poczynającéj się zgorzeli.“ A nieco daléj: „W istocie swéj więc jest zgorzelina starców martwotą z osłabienia.“ Jednakże, jeżeli zboczeniu czynności sercowéj przypisać winniśmy główny powód upośledzonego odżywiania w końcach palców: to nie wykluczamy bynajmniéj spółudziału, jaki w téj sprawie należeć się może spółczesnemu zwyrodnieniu tłuszczowemu najdrobniejszych tętniczek i naczyń włosowatych, które u osób starszych jak podaje Lebert (l. c. str. 338), często się napotyka obok przewłocznego zapalenia śródsierdzia; zwłaszcza, że oprócz zniżonéj dzielności sercowéj do wywołania widocznych następstw w odżywianiu części obwodowych przyczynia się wiele, według Virchowa, miejscowy jakiś opór.

(Dokończenie nastąpi).

Szkice psychiatryczne.

Zebrał Dr Józef Rolle w Kamieńcu.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 2.)

III.

Szaleństwo częściowe (manie partielle); skażenie (perversio) uczuć rodzinnych. Studyum oparte przeważnie na dokumentach piśmiennych.

Pan Józef P., obywatel Mohylowskiego powiatu, wzrostu średniego, budowy ciała miernéj, liczy obecnie lat 53. Rodzice jego byli zawsze zdrowi, nikt w rodzinie chorego nie ulegał obłąkaniu, padaczce, a nawet innym cierpieniom nerwowym. Pan P. uczył się pierwiastkowo w domu; potém, umieszczony w szkołach Bazyliańskich w Humaniu, ukończył je z odznaczeniem w 1830 r. Umiłował przedewszystkiém botanikę i nigdy nie przestawał nad nią pracować; nadto zajmowały go dzieła o popularnéj traktujące medycynie, może dlatego, że miał zamiar poświęcić się lekoznawstwu; na przeszkodzie stanęła miłość: w okolicy Mohylowa poznał p. P. młodą panienkę, Bogusławę J., zakochał się w niéj, a chociaż rodzice dziewczyny długo się opierali temu związkowi, po upływie wszakże lat kilku, widząc niezmienne stron obu uczucia, zezwolili nareszcie; młodzi pobrali się w 1835 r. Pani Bogumiła była bardzo nieładna, brak wszakże wdzięcznéj powierzchowności nagradzały sowicie inne moralne zalety: odznaczała się ona łagodnością, posłuszeństwem bezwarunkowém, wolę małżonka uważała zawsze za świętą. Mąż, widząc w niéj te cnoty, zakochany przy-

---

niemogą być przez jakiś czas użyte. Trzecia rura, przechodząca przez odwietrzalnią między dwoma zbiornikami, służy do odprowadzania opadów meteorycznych. W całéj odwietrzalni nieczuć innéj woni prócz słabéj woni dziegciowéj. Masy wysuszone mają barwę brunatną pomieszaną z białą, są całkiem bezwonne i nawet po dłuższém dotykaniu niepozostawiają na rękach żadnéj woni: tak więc masy te są doskonale odwietrzone. Nie znalazły wprawdzie one jeszcze dotychczas zastosowania w gospodarstwie rolném; jednakże na zasadzie rozpoczętych doświadczeń jest nadzieja, że dadzą się z korzyścią użyć na nawóz sztuczny.

Łazienki przytykają do téj części korytarza łączącego, który odchodzi na prawo od gmachu głównego. W budynku tym po obu stronach korytarzyka w obu końcach w okna zaopatrzonego znajduje się 16 łazienek, a w każdéj z nich na podstawie cementowéj wanna z przyrządem natryskowym, a prócz tego dwie łaźnie parowe z ubieralnią (Ankleideraum), parnią, (Schwitzraum) i chłodnią (Kühlraum), tudzież z wszelkiemi możliwemi natryskami. W każdéj łazience jest okno ze szkłem matowém, prócz tego stolik, krzesło, lusterko, dzwonek i inne potrzebne sprzęty; podłoga ogrzewa się w zimie odpływającą wodą ciepłą, a cała łazienka piecem. — Dla chorych skórnych i kiłowych przeznaczone są wyłącznie łazienki przytykające do łaźni parowych. Prócz tego jest w tym budynku izba dla służby i do przechowywania bielizny. Do łazienek przytyka osobny budynek ze zbiornikami wody zimnéj i ciepłéj, doprowadzanéj do pojedyńczych łazienek rurami zaopatrzonemi w końcu w kurki.

Woda gorąca dla całego zakładu grzeje się w grzalni (Kesselhaus), łączącéj się korytarzem z łazienkami, a tym sposobem ze wszystkiemi częściami zakładu; mieszczą się w niéj dwa kotły parowe wmurowane, z których tylko jeden jest w użyciu. — Obok grzalni i składu węgli znajduje się z wejściem osobném od podwórza izba, w któréj odwietrza się

tém i dość egzaltowany, był dla niéj zawsze z najgłębszém uszanowaniem, miłość swą wylewał nie ylko w poezyach na cześć Bogusławy układanych, ale okazywał w postępowaniu niezmieniającém się w ciągu 29-letniego pożycia. I przewędrowali oni ten spory kawałek czasu, nie bez trosk, ale też i nie bez pociechy wewnętrznéj, ciężar bowiem życie nieśli wspólnie: to też radość ich nawiedzająca była zupełniejszą, smutek lżejszy, bo dzielony. Oboje byli głęboko religijni, nic ważniejszego nie przedsiębrali bez modlitwy, po któréj następowała wspólna narada. Ta wspólność uwydatniała się we wszystkich zawieranych umowach, kontraktach itd., które oboje podpisywali; a od lat czterech przypuszczony został do téj wspólności syn starszy, po powrocie z uniwersytetu, który ukończył w 1861 r. Pan P. nie miał własnego majątku; żona jego wniosła mu w posagu wioseczkę niewielką, obciążoną długami; zajął się przeto czynnie poprawieniem materyalnego bytu, który odtąd jakby cel jego życia stanowił; śmiało możemy powiedzieć, że w sercu jego pierwsze miejsce zajmowała żona, drugie—szczególne w groszu zamiłowanie; rozumiał on zbyt dobrze, że tylko pracą nieustającą potrafi zadosyćuczynić zadaniu: to też odmawiał sobie wszelkich przyjemności, nie wychylił się z domu, nie przyjmował nikogo u siebie, oprócz kilku najbliższych sąsiadów, i w ciągu 20 lat tyle zyskać potrafił, że nie tylko oczyścił z długów wieś posagową Ogrodówkę, ale nadto dokupił jeszcze inną, Babinówkę (oddaloną od tamtéj o werstw 10), ale już n a w ł a s n e i m i ę. Pan P. wszakże nie tylko gospodarstwem rolném się trudnił; lubił krom tego i książki, czytał dużo, czytał wszystko, co mu do rąk wpadło; przedewszystkiém jednak lubił dzieła treści filozoficznéj, lekarskiéj i poświęcone ekonomii politycznéj, niezarzucał historyi i literatury pięknéj, w ostatnich zaś czasach wszystką jego uwagę pochłonęła polityka; oprócz miejscowych języków znał jeszcze dobrze francuzki, niemiecki i łaciński. Życie jego płynęło spokojnie w kółku familijném, poświęcone książce i gospodarstwu: lubił pracę, na chwilę bez niéj nie mógł się obejść; wyjazd z domu samego pana uważano za szczególny wypadek, o którym długo mówiono w rodzinie. Wszystek czas miał podzielony, odznaczał się akuratnością i energią ogromną. Życie takie, aczkolwiek pozornie jednostajne, przy wesołém jednak usposobieniu gospodarza, przy tém współczuciu i życzliwości, jakiemi otaczał blizkich sobie, płynęło dość znośnie, miało nawet swoje powaby. W stosunkach z włościanami p. P. był sprawiedliwy, chociaż skąpy; żyjąc z ludem znał dobrze jego wady i cnoty, umiał z nim postępować, to też roboty lepiéj i wcześniéj na jego łanach kończono. Głównym rysem charakteru p. P. była wysoka delikatność, posunięta do galanteryi: z ust jego nikt nigdy z blizkich nie słyszał niegrzecznego wyrazu; zato w ubraniu był wcale niewybredny, nieporządny nawet; nosił suknią, póki się ta na nim nie rozpadła w kawały. Takie życie zamknięte nie mogło nie wywrzeć wpływu na charakter pana P. Człowiek stworzony jest dla społeczeństwa, bezkarnie wyrzec go się nie może; przyzwyczajony do nieograniczonego posłuszeństwa w domu, stał się trochę zbyt despotycznym, do tego dołączyła się wrychle zarozumiałość i gwałtowność, miarkowane łagodnością i uległością żony. Pani P., chociaż wykształceniem nie dorównywała mężowi, zadosyć czyniąc jego woli, wyrzekła się towarzystwa i cała utonęła w gospodarstwie domowém; przywiązana, wierna, rozkochana, widziała w swoim małżonku ideał doskonałości, pracowała więc nad tém nieustannie, by mu zapewnić spokój i szczęście. Pan P. odzywał się o kobietach z pewném lekceważeniem: drobny skandalik w okolicy, dotyczący téj kwestyi, bywał przedmiotem do częstych i długich gawęd, w których wcale pobłażliwością nie grzeszył; żona jedna stanowiła pod tym względem wyjątek, przy każdéj takiéj gawędzie oddawał jéj sprawiedliwość.—Pani P., chociaż słabego zdrowia, odbyła 11 porodów; z urodzonych dzieci ledwie troje zostało przy życiu: Henryk 25 lat podówczas liczący, Benedykt 20, Sabina 11. Tak częste połogi nie mogły pozostać bez wpływu na zdrowie pani P.: niedomagała ona ciągle, a w 1851 r. uległa porażeniu lewéj ciała połowy, po którém zostało osłabienie umysłu i trudność w wymawianiu; chora nie może sama listu napisać, nie wszystkie słowa zdoła wymówić, często używa ich w niewłaściwém znaczeniu, jakby wskutek nieposłuszeństwa języka (*amnesia* Frank, Willermey). Jednakże, już tak będąc chorą, odbyła jeszcze jeden połog, po którym bardzo długo była cierpiącą. Czyszczenia miesięczne ustały zupełnie 4 lata temu.—P. P. ulegał po kilkakroć zapaleniu opłucnéj; zresztą zdrów był zawsze zupełnie; wstrzemięźliwy w jadle, trunków nie używał wcale, trawienie miał dobre; przyzwyczajony do zmian pogody, nie ulegał nigdy tak często panującym u nas nieżytom.

Osoby odwiedzające Ogrodówkę możnaby zliczyć na palcach: po najbliższych krewnych pierwsze miejsce

---

bielizna, odzież itd. za pomocą podwyższonéj ciepłoty; do tego celu służy leżący kocioł ze ścianami podwójnemi otaczającemi przestrzeń szczelnie zamykaną, zaopatrzoną w kratę drewnianą do składania przedmiotów mających być odwietrzanemi. Ciepłotę potrzebną otrzymuje się albo wpuszczając parę między ściany podwójne, albo przez osobne opalanie.

Po za grzalnią równoległe z takową i z korytarzem łączącym znajduje się p r a l n i a złożona z dwóch części nierównych przedzielonych izbą zawierającą małą machinę parową i magle; mniejsza część pralni przeznaczona jest do prania bielizny osób dotkniętych chorobami zaraźliwemi. Większa część robót uskutecznia się za pomocą machin poruszanych wspomnioną machiną parową. Wodę zimną i gorącą, jako też parę rozprowadzają dwa systemy rur. Bielizna dostaje się do dwóch kadzi dobrze zamykanych do których doprowadza się parę za pomocą wężownicy, ażeby takową należycie przemoczyć. Po kilku godzinach bielizna dostaje się po kolei do dwóch kadzi otwartych, obok siebie stojących, napełnionych wodą ciepłą, w których wał wieloscienny poziomy wciąż bieliznę porusza i z brudu oczyszcza. Następnie takowa się mydli i wrzuca do stągiew z wodą zimną, w których ruchem wału podobnego, jak w dwóch pierwszych kadziach, zostaje wypłókaną; potém w machinie odśrodkowéj (Centrifugalmaschine) zostaje o ile możności osączoną z wody i upakowaną w koszach plecionych z wiciny, i dostaje się na poddasze za pomocą windy, którą, równie jak magiel, porusza machina parowa. Poddasze składa się z dwóch pomieszczeń nad sobą położonych: w górném suszy się bielizna w lecie, w dolném zaś w zimie za pomocą powietrza ogrzanego. Bielizna po wymaglowaniu jest doskonale białą.

W o d o z b i o r n i a (Reservoirhaus) znajduje się za łazienkami i zawiera w poziemiu mieszkanie palacza i oddzielone od takowego na piętrze zbiorniki wody gorącéj, do których też dochodzi rurami wstępowe-

zajmował dr. D., domowy lekarz w ciągu lat 30; pan Kwiryn O., p. Konstanty B., posiadacze ziemscy z sąsiedztwa; kilku nauczycieli domowych; wreszcie pan Jan Szn., urzędnik akcyzy wódczanéj, odwiedzający w ciągu ostatnich lat 12 Ogrodówkę dość często z racyi przyjętych na się obowiązków, człowiek nałogowy, liczący l. 48, cichy, spokojny, traktowany przez gospodarza z góry, z pewném lekceważeniem. Przed rokiem p. Szn. stracił miejsce, osiadł stale w domu państwa P., z którymi łączyły go pieniężne interesa; w Marcu 1860 r. wyjechał on na mieszkanie do Kamieńca. Należy jeszcze tu wspomnieć o jednéj osobie, panu Gustawie P., rodzonym, młodszym bracie gospodarza: pan Józef traktował go *en canaille*, jak na to zresztą zasługiwał; był nałogowym, leniwym, nigdy nie pracował, to téż i szacunku brata zdobyć sobie nie potrafił.

Drobnostki te zdawały się nam koniecznemi, dla należytego zrozumienia tego, o czém niżéj mówić mamy zamiar.

(Ciąg dalszy nastąpi).

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Sprawozdanie ogólne z czynności Towarzystwa lekarskiego krakowskiego w r. 1872

czytane na posiedzeniu dorocznem T. lek. d. 7 Stycznia 1873 r

przez Dra Władysława Sciborowskiego,
Sekretarza stałego Towarzystwa.

Przed dwoma dniami upłynęło siedm lat od czasu, jak szczupłe grono, z 11 kolegów złożone, postanowiło zawiązać Towarzystwo lekarskie. Nie zwłócząc, zajęło się napisaniem ustawy, podano o potwierdzenie téjże; a przed końcem r. 1866. towarzystwo, już potwierdzone i uorganizowane, rozpoczęło swoje czynności, dotychczas prywatnie prowadzone.

W roku ubiegłym odbyto 19 posiedzeń, a mianowicie 1 doroczne, na którém, prócz odczytania sprawozdań z całorocznych czynności, dokonano wyboru zarządu na cały rok, 16 zwyczajnych i 2 nadzwyczajne. Od d. 2 Lipca do 15 Października posiedzeń nie bywało, z powodu nieobecności znacznéj liczby członków w Krakowie. Na posiedzeniach prócz odczytywania rozpraw naukowych i historyj chorób, przyczém nieraz chorych przedstawiano podawano wiadomości o nowych środkach lekarskich (apomorfina, Eucalyptus globulus i jego przetwory), zajmowano się sprawami wewnętrznego zarządu Tow., panującemi chorobami, oraz środkami zapobiegania tymże, niemniéj innemi pytaniami, do medycyny publicznéj się odnoszącemi.

Do ważniejszych czynności wyznaczano osobne komisye, które tychże dokonywały; i tak:

Komisya wybrana w r. 1871. (d. 6go Czerwca), mająca się zająć skreśleniem naukowego projektu ustawy co do szczepienia krowianki i zapobiegania szerzeniu się ospy, złożona z kolegów: *Dr Janikowskiego, Dr Korczyńskiego* i *Dr Lutostańskiego*, wywiązała się w części ze swego zadania.

Na posiedzeniu odbytém d. 30 Stycznia *Dr Janikowski* odczytał uwagi, w jaki sposób zapobiedz szerzeniu się ospy. Uwagi te, przyjęte przez Towarzystwo, przesłanemi zostały Magistratowi m. Krakowa; prócz tego przepisy zachowania się podczas panującéj epidemii ospy, popularnie skreślone, ogłoszono drukiem za pośrednictwem „Przeglądu lekarskiego,“ oraz czasopism codziennych (Czasu i Kraju); wreszcie 1000 egzem. odbitek rozrzucono po kraju jużto jako dodatek do czasopisma ludowego „Włościanin,“ już za pośrednictwem lekarzy zajmujących się szczepieniem ospy i leczeniem panującéj choroby.

Tutaj wreszcie nadmieniamy, że J. P. *Littich*, nauczyciel weterynaryi w szkole rolniczéj w Czernichowie, zajmował się rozmnożeniem krowianki na jałówkach; a limfę zebraną przedstawił Towarzystwu naszemu, w celu wypróbowania téjże i ocenienia jéj wartości.

Pod koniec roku, gdy dotychczasowa redakcya „Przeglądu Lekarskiego“ zawiadomiła Towarzystwo, iż od d. 1 Stycznia 1873 zaprzestaje wydawać to czasopismo: wybrano komisyą, złożoną z koll. DDr. *Grabowskiego, Janikowskiego, Lutostańskiego, Oettingera i Sciborowskiego*, któréj poruczono obmyślenie środków zapobieżenia brakowi czasopisma lekarskiego w Galicyi. Na posiedzeniu d. 19 Listopada *Dr Sciborowski* w imieniu komisyi zdał sprawę; głównym punktem było podanie projektu, aby w razie, gdyby się nie znalazł prywatny przedsiębiorca, Towarzystwo samo przyjęło na siebie wydawnictwo, wyznaczywszy komitet redakcyjny.

Towarzystwo wniosek ten przyjęło, do przeprowadzenia wybrało komitet złożony z koll. *DDr Blumen-*

---

mi (Steigröhren), a z których rozprowadzaną bywa rurami spustowemi (Fallröhren) po całym zakładzie.

Zewnątrz zakładu wybudowano podczas epidemii ospowéj roku 1871 trzy sale dla chorych odosobnione, z muru pruskiego, oddzielone od zakładu parkanem, dające się użyć tylko w porze roku ciepłéj, a w których obecnie leżą chorzy kiłowi.

Nadmienić jeszcze wypada, że przestrzeń między pojedyńczemi pawilonami nowego zakładu, jako też między temi a dawnym gmachem i powyższym parkanem zasadzona jest prostemi, ale bardzo gustownemi ogródkami. Zakład anatomiczny, obok położony, urządzony jest w ten sposób, że zwłoki dostają się najprzód do grabarni umieszczonéj w podziemiu, ztamtąd za pomocą windy do sali sekcyjnéj nad nią położonéj, z niéj po kolei żelaznéj do kaplicy, a ztamtąd po dalszéj kolei na karawan.

P i e k a r n i a i k u c h n i a szpitalna znajdują się w podziemiu budynku administracyjnego. W téj ostatniéj oprócz kilku kotłów miedzianych wmurowanych jest kuchnia angielska żelazna kaflami otoczona, któréj ognisko zasilane jest węglami umieszczonemi w zbiorniku w górnéj części kuchni obok komory do pieczenia, w ten sposób, że takowe same przez się stopniowo spadają do ogniska. Potrawy składają w naczyniach blaszanych okrągłych w środku poprzedzielanych, które jedne nad drugiemi ustawiają się w koszach blaszanych o ścianach podwójnych, z przestworem wypełnionym wodą gorącą i u góry dobrze zamkniętych, przez co potrawy jeszcze gorące dostają się do sal szpitalnych.

Lodu dostarcza lodownia na wskróś murowana na sposób amerykański.

Dr. Janikowski.

stoka, Janikowskiego, Korczyńskiego, Oettingera i *Sciborowskiego.* Komitet kilkakrotnie się schodził; głównie czynnym był w tymże i zdawał sprawę na posiedzeniach kol. *Blumenstok.* Ostatecznie kwestya w ten sposób została załatwioną, iż znalazł się prywatny przedsiębiorca J. P. *Walery Tomaszewicz*, księgarz miejscowy, który się podjął wydawać „Przegląd lekarski,“ zastrzegając sobie poparcie moralne i materyalne ze strony Towarzystwa lekarskiego krakowskiego, a gdyby się to dało zrobić, i ze strony Tow. lekarzy galicyjskich. Po przeprowadzeniu korespondencyi, to ostatnie połączyło się z naszém Towarzystwem, aby wspólnemi siłami popierać czasopismo lekarskie, mające być wspólnym naszym organem. Jedno i drugie Towarzystwo postanowiło zobowiązać swych Członków do prenumerowania „Przeglądu lekarskiego,“ oraz zapewniło Wydawcy roczną subwencyą, po 100 złr. Redaktorem wybrany został Prof. *Dr Janikowski*, do komitetu zaś redakcyjnego weszli z Tow. lek. krak. *Dr Blumenstok, Dr Korczyński* i *Dr Oettinger*; Tow. lekarzy galicyjskich również ma delegować trzech członków, lecz ich dotychczas nie podało. (¹)

Chcąc czasopismo rozwinąć ile możności, podaliśmy prośbę do Wydziału krajowego, wymownie skreśloną przez kol. *Oettingera*, przedstawiającą zasługi czasopisma i ważność sprawy zdrowia publicznego dla kraju, prosząc o roczną subwencyą kilkuset złr., licząc na to, że jeżeli są fundusze dla teatrów i przedsiębiorstw prywatnych, zapewne i na cele tak ważne władze autonomiczne nie odmówią takowych. Ale nie długo potrzebowaliśmy czekać na odpowiedź odmowną, którą Wydział krajowy nadesłał, tłumacząc się tém: że wyznaczenie subwencyi jest attrybucyą Sejmu, który się już zakończył. Tak tedy łącznemi siłami obu Towarzystw będziemy podtrzymywali czasopismo lekarskie, jedyne w Galicyi wydawane, a które, przez jedenaście lat wychodząc, położyło już nie małe zasługi i zyskało sobie prawo obywatelstwa.

Na podanie nasze z m. Kwietnia r. z. do Ministerym sprawiedliwości, wniesione w interesie lekarzy sądowych, odebraliśmy odpowiedź odmowną: z powodu, że już lekarze z innych prowincyj Państwa takąż samę odpowiedź otrzymali.

I strony prywatne udawały się do naszego Towarzystwa; i tak: *Dr Bokiewicz* z Jadowa nad Bugiem nadesłał jeszcze w r. poprzednim do ocenienia rękopism treści higienicznéj, z którego sprawę zdał *kol Janikowski* na posiedzeniu d. 2. Lipca, oceniając takowy pochlebnie.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNÉJ.

Położnictwo i choroby kobiet.

Rabl-Rückhardt i Lehmus: O przedziurawieniu macicy zgłębnikiem. (²)

* Autt. opisują przypadek, w którym w 33 dni po porodzie dno macicy zostało przebite przy sondowaniu, pomimo czego niepowstało znaczne oddziaływanie. Przy drugiém sondowaniu to samo się zdarzyło. Gdy ta kobieta wkrótce potém zmarła na zapalenie płuc sérowate, przekonano się, że macica, dwukrotnie przedziurawiona, okazywała mało zmian wstecznych, była bardzo obfitą w naczynia krwionośne, a ubogą w młode włókna mięśniowe. W związku z tém opisują autt. cztery przypadki, w których zgłębnik również bardzo głęboko wniknął w macicę nie powiększoną odpowiednio. U tych czterech chorych, które wszystkie przed krótszym lub dłuższym czasem rodziły, znajdowały się od porodu wypociny na około macicy. Autt. sądzą, że we wszystkich tych przypadkach można raczéj przypuścić przedziurawienie macicy, aniżeli wniknięcie do jajowodów, które im się téż nieudawało przy doświadczeniach na zwłokach. Ztąd wynika ta przestroga, że ostrożnym być trzeba ze zgłębianiem macicy u położnic okazujących przypady zapalne; jakkolwiek przedziurawienie téjże dziwnym sposobem nie zdaje się być wcale niebezpieczném.

Ed. Martin: O nowym sposobie stosowania leków na wewnętrzną powierzchnią macicy. (¹)

Niebezpieczeństwo przy wstrzykiwaniach do macicy, trudności przyżegania błony śluzowéj macicy azotanem srebrowym rozpuszczonym, wreszcie niedogodności przy zakładaniu zatykadeł (tamponów) do jamy macicy, zniewoliły Martina użyć następującego sposobu: Kazał zrobić czapki (bacilli uterini) długości 2—3 cntm., a grubości 15 do 2 mm. z garbnika, półtorachlorku żelaza, siarkanu cynkowego albo tlenku cynkowego białego z gliceryną i proszkiem obojętnym, podług przepisu:

Rp. Ferri sequichlor.
Plv. rad. Althaeae una 0, 1 grm. (gr. 2.)
Glycer. q. s., ut. f. bacilli pond. 0, 2; albo:

Rp. Zinci oxydati albi
Plv. rad. Alth. ana 0, 1. (gr. 2).
Glycer. q. s., ut. f. bacill. pond. 0, 2. (gr. 4).

Takie czopki wprowadza się za pomocą rurki podobnéj do zgłębnika, mającéj w średnicy 2,2 — 3,5 mm., w któréj się wysuwa gałkowany piston (tak zw. Uterinpistole). Sposób ten leczenia okazał się skutecznym w bardzo licznych przypadkach krwotoku macicy, n. p. w włókniakach, albo wybujałościach błony śluzowéj, przewłocznym nieżycie bł. śluzowéj macicy i w niedostateczném zwinięciu się macicy. Jeżeli jama macicy była znacznie rozszerzoną, wprowadzano naraz kilka czopków jeden po drugim; niekiedy tylko jeden. Zwykle nie skarżą się chore na żadne dolegliwości, gdy się czopki wprowadza co drugi dzień; ale czasami pojawia się uczucie ściągania dochodzące do żywszego bólu, który ustępuje w $1/2$ — 1 godziny przy spokojném ułożeniu, i to wtedy, jeżeli się wprowadza czopki dzień po dniu. Groźniejszych przypadów nie uważano nigdy. M. sądzi, że istotna korzyść tego sposobu leczenia polega na tém, że jest łatwym do zastosowania i że lek przez to działa dłużéj, iż się powolniéj czopki rozpuszczają. *Dr Buszek.*

(¹) Tow. lekarzy galicyjskich delegowało do Komitetu redakcyjnego „Przeglądu lekarskiego“ *Dra Domańskiego, Dra Pareńskiego* i *Dra Edw. Sawickiego* we Lwowie zamieszkałego. Tow. krakowskie w miejsce kol. *Blumenstoka*, który się z Komitetu usunął, wybrało *Dra Sciborowskiego*, a na czas jego wyjazdu do Szczawnicy *Dra Kremera.*

(²) Beiträge zur Gbh. u. Gynakol. II. 1. 12 — 22. Cbl. f. d. med. Wiss. 1872. Nr. 44.

(¹) Berliner Beiträge zur Geburtshülfe u. Gynakologie. 1872. I. Bd. Sitzungsprotokolle p. 28—31.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* **Z powodu zbliżającej się cholery** komisya zdrowotna wiedeńska wniosła na posiedzeniu d. 21 z. m., aby zakupiono 25,000 centn. siarczanu żelazawego i 45,000 centn. kw. karbolowego, jakoteż aby uprosić Min. skarbu o dozwolenie przywozu bez opłaty cła 2—300 centn. chlorku magnowego tygodniowo.

Czy w mieście naszém uczyniono cokolwiek pod tym względem, o tém nic nie wiemy; również nie wiadomo nam, czy zgoła istnieje tu jaka rada zdrowotna po rozwiązaniu dawniejszéj komisyi sanitarnéj. Pożądaném byłoby, żeby ktokolwiek z kolegów Lekarzy należących do Rady miejskiéj krakowskiéj zechciał nas w tym względzie objaśnić.

* Wniosek rady zdr. D. Austr., ażeby w przyszłości wszystkie plany nowych szpitali przed rozpoczęciem budowy przedstawiano Namiestnictwu do zatwierdzenia, został przez rząd przyjęty.

* W m. Nottingham w Anglii rada miejska ogłosiła konkurs na posadę urzędnika zdrowotnego (medical officer) z płacą 400 f. st. (4000 złr.) rocznie. Zgłosiło się 34 kandydatów.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Monod. O nowym sposobie leczenia puchliny jąder (hydrocele) i torbieli surowiczych. (Allg. med. Ztg. 1872. — Schm. Jahrbb.) Autor, zapatrując się z tego stanowiska, że wszystkie wypociny surowicze powstają wskutek zaburzonéj równowagi między wydzielaniem a wsysaniem, stara się między niemi równowagę przywrócić i osłabione wsysanie podniecić. W tym celu zmienia się najpierw nagromadzony płyn. Małą jego ilość wyciąga się zapomocą strzykawki Pravaza, a natomiast wprowadza się tyleż wyskoku 40%. Czynność tę powtarza się co 4 lub 5 dni aż do zupełnego wygojenia, a wstrzyknięcie grama wyskoku jest dostateczném.

Zapomocą tego sposobu uleczył autor w wielu przypadkach puchlinę jąder i wól torbielowy. Zaleca się tém, że jest niebolesny, że nie sprawia zapalenia, albo innéj przypadłości, nie niszczy osłon i dozwala choremu zajmować się swoim zawodem bez przerwy. Głównie zaleca autor ten sposób w leczeniu puchliny jąder, torbieli surowiczych, torbieli jajnikowych z treścią surowiczą, puchliny stawów, rdzenia pacierzowego (hydrorrhachis) i t. d. i t. d.

Dr Buszek.

Wspominki historyczne.

* 9 Lutego 1649 roku król Jan Kazimierz, potwierdzając przywiléj Akademii Wileńskiéj, naprożno przypomina Jezuitom obowiązek założenia wydziału lekarskiego.

* 10 Lutego 1750. Walenty Gagatkiewicz, Dr Med. i Chir., Członek Tow. Przyj. Nauk., konsyliarz króla Stanisława, ur. się w Warszawie. (Jego staraniem powstała w Warszawie szkoła chirurgiczna).

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków.** Kobiety lekarki może i u nas zaczną się pojawiać: słyszeliśmy bowiem, że do wydziału lekarskiego tutejszego ma zamiar zgłosić się kandydatka polka (podobno z Rygi), chcąca zapisać się na wykłady nauk lekarskich. O ile nam się zdaje, przyjęcie słuchacza płci żeńskiéj nie powinnoby napotkać na trudności, jeżeli tylko kandydatka uczyni zadosyć warunkom, przepisem ustawy wymaganym.

— Maciéj Berson, warszawianin, wydał w Krakowie w drukarni „Czasu" rozprawę o Tobiaszu Kohnie lekarzu polskim z XVII wieku; oraz o innych Żydach, którzy się u nas bądź medycyną, bądź naukami przyrodniczemi trudnili. Rozprawę tę zdobi wizerunek Kohna w drzeworycie.

* **Warszawa.** Konkursa o posady lekarzy ordynujących w szpitalach warszawskich, które ustanowiła w r. 1864 b. Rada lekarska Król. Polsk., a których w następnym zaraz roku zaniechano, mają znowu wejść w wykonanie. Prócz tego przy lekarzach ordynujących mają być ustanowieni lekarze pomocnicy bezpłatni, mianowani na trzy lata. — W szpitalu Dziec. Jezus istnieje od m. Grudnia 1871 r. Towarzystwo lekarzy szpitalnych, które odbyło już 12 posiedzeń. Zajmowane się na nich przeważnie kwestyami wewnętrznemi szpitala; niemniéj téż spostrzeżeniami zbieranemi w rzeczonym szpitalu. *(Med.)*

* **Wiedeń.** Proff. Rokitansky i Hebra chorzy są na zapalenie oskrzelów.

* **Praga.** Czasopis lek. czeskich donosi, że w księstwie serbskiém opróżnionych jest wiele posad lekarskich cywilnych i wojskowych z płacą roczną od 700 do 1200 złr. w srebrze, z różnemi dyetami. Pierszeństwo mają mieć Czesi. Kandydaci zgłaszać się mogą do Dra Masiny w Białogrodzie.

* **Peszt.** Wydział skarbowy w sejmie węgierskim zezwolił na proponowany przez rząd wydatek 5000 złr. na wynagrodzenia dla docentów przedmiotów teoretycznych, dla których nie ma jeszcze ustanowionych katedr. — Szkoła chirurgiczna tutejsza z końcem tego półrocza zostanie zamkniętą.

* **Zurych.** Stopień Dra Med. otrzymał tu w m. Listopadzie r. z. J. P. Eugeniusz Kondracki, b. uczeń Akademii med. chir. warszaw. po obronie rozprawy: „Ueber die Durchschneidung des N. trigeminus bei Kaninchen."

* **Amsterdam.** Stronnictwo klerykalne (protestanckie) silnie agitowało przeciwko projektowi przymusowego szczepienia ospy ochronnéj w szkole, uważając takowe za zdrożny opór przeciwko wyrokom Opatrzności. Pomimo tego Izba pierwsza Stanów generalnych holenderskich, zgodnie z Izbą 2gą, przyjęła odpowiedni projekt większością 23 głosów przeciwko 12. Protestujący, nie poprzestając na tém, podali jeszcze prośbę do króla z 43,599 podpisami. (Bayr. Int. Bl.)

Epidemie. — Cholera ustała na Szląsku (austr.).

Nekrologia. Z Tarnowa, d. 10 Lutego 1872. — Dziś pogrzebaliśmy śmiertelne zwłoki zmarłego d. 8. b. m. w tutejszym szpitalu powszechnym w 55 roku życia Edwarda Zielińskiego, Doktora Medycyny, który w ostatnich kilku latach był lekarzem gminnym w sąsiedniém miasteczku Tuchowie. Nie posiadając bliższych szczegółów jego żywota, nie możemy ich téż Szanownéj Redakcyi udzielić; wiadomo nam tylko, że poprzód w różnych stronach i miejscach kraju naszego praktykę swą wykonywał, z razu mianowicie jako dentysta.

Kółku naszemu lekarskiemu mało był znanym, ani téż do niego nie należał.

Sit ei terra levis!

Sprostowanie. W Nrze 6tym „Przeglądu lekar." wspominacie o Drze Atlasie, jakoby był w Tarnowie zamordowanym: sprostujcież to na „Tarnopol," gdzie Dr Atlas mieszkał i zamordowanym został. My, dzięki Bogu! obawy takiéj tu nie mamy: bo ludzie dobrze wiedzą, żeśmy wszyscy g . . i i obedrzeć nas niema z czego.

Dr Józef Starkel,
Prezes Kółka lekarzy.

Sprostowanie. — W spisie autorów r. z. przez pomyłkę opuszczono kreseczkę przy nazwisku Dra J. Orłowskiego.

Posiedzenie Towarzystwa lekarskiego krakowskiego nie odbędzie się we Wtorek dnia 18. b. m. z powodu uroczystości Kopernikowskiéj.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

HYGJENY

zastosowanej do potrzeb życia osobniczego i społecznego, oraz do rzeczy krajowych

Dra B. Lutostańskiego

wyjdzie w tych dniach zeszyt Iszy

Treść zeszytu Igo

Wstęp do hygjeny. Działanie atmosferyczne. Skład powietrza atmosferycznego. Światło, ciepło, elektryczność atmosferyczna.

Całość dzieła zawierać będzie 60 arkuszy druku, ktore wyjdą w zeszytach kwartalnych w ciągu roku bieżącego.

Cena całego dzieła 7 złr. 50 centów.

Można jednak prenumerować się na pół dzieła, t. j. składając za pierwszą i ostatnią część 3 złr. 75. przy odbiorze zaś drugiego i trzeciego zeszytu 1 złr. 88 c. w. a.

W Maju 1873.

zacznie wychodzić nakładem St. Gralichowskiego

Kompletne wydanie dzieł

a pierwsze dzieł) będzie

Karola Darwina

pod tytułem:

POCHODZENIE CZŁOWIEKA i DOBÓR PŁCIOWY

(The descent of man and selection in Relatien to sex.)

Dzieła te wychodzić będą zeszytami miesięcznymi po 5 arkuszy druku.

Cena zeszytu dla prenum. „Przeglądu lekarskiego“ i „Bibljoteki umiejętności przyrodniczych“ 1 złr. dla nieprenumeratorów 1 złr. 25 c. w. a.

Prenumeratę składać można na całe dzieło, pierwsze dzieło, które wyjdzie w 10ciu zeszytach, w ilości złr. 10 w. a. lub też z góry za piérwszy i ostatni, a za następne przy odbiorze.

W druku

Część druga Tomu Igo

Justusa Liebiga

CHEMII ZASTOSOWANEJ DO ROLNICTWA I FIZJOLOGJI

w tłumaczeniu polskiém

Dotąd wyszły:

Liebiga Just. — **Wiedza** zastosowana do rolnictwa i fizjologji, jako tom wstępny do Chemji Kraków, 1871. 1 złr. 25 centów.

„ „ **Chemja** zastosowana do rolnictwa i fizjologji, tomu I część I. Kraków, 1872. 2 złr.

Całość dzieła obejmie 4 do 5 zeszytów.

Dieło to znakomitego pisarza, tłumaczone na wszystkie języka, doczekało się w rosyjskim języku już kilku wydań, w niemieckim kilkunastu.

Dzieła powyższe dostarcza administracja „Przeglądu lekarskiego“ Rynek, 14.

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 8. Kraków, dnia 22 Lutego 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Szewska, 210.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Rynek główny, Nr. 14. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *Czapińskiego*.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „

Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową
rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Kilka spostrzeżeń z praktyki lekarskiéj szpitalnéj i prywatnéj

podał Dr Józef Oettinger.

II. Zgorzelina palców rąk śród cierpienia sercowego.

(Dokończenie. — Zob. Nr. 7.)

Do ciekawych w naszym przypadku okoliczności zaliczyć wypada: siedzibę zgorzeli w odnogach górnych, jéj małe rozmiary i przebieg pomyślny.

Co do siedliska, to w ogólności zgorzelina starców o wiele częściéj wydarza się na odnogach dolnych, niż gornych: według Leberta (l. c. str. 42.) na 47 przypadków 5 tylko i to połączonych z zaskrzepem tętnic większych, zapewne, jak to bywa, następowym. Jeżeli u chorego, o którym mowa, wbrew prawom ciężkości, nogi wyszły bez szwanku, a uległy mu ręce: to znajdujemy w téj okoliczności usprawiedliwienie wyrzeczonego wyżéj zdania, że miejscowe zwyrodnienie najdrobniejszych naczyń, stając się zawadą krążenia, było może przyczyną, iż się cierpienie w tych właśnie kończynach usadowiło.

Uderzającemi są także bardzo małe rozmiary zgorzeli ograniczonéj tylko do samych powłok, tudzież postać jéj sucha, będąca obrazem powierzchownéj mumifikacyi zakończonéj zlinieniem się skóry w sporych płatach a bez ropienia.

Z innych objawów natrącamy tylko o wiadoméj powszechnie pozornéj sprzeczności między bezczułością a towarzyszącemi jéj bólami, które łatwo wytłumaczyć się dają przez pojmowanie wrażeń czulnych odśrodkowe, czyli ową własność nerwów czulnych, iż każdy ich uraz czyto ośrodkowy, czy gdziekolwiek na jego przebiegu wywarty, odnoszony zawsze bywa przez czucie do końca obwodowego.

Do najrzadszych wydarzeń należy przebieg zgorzeli w tym razie tak nadspodziewanie pomyślny, zwłaszcza, że cierpienie było przyrody wiądowéj. Gendrin (Vorles. über Herzkrankh. Leipzig 1843. str. 160.) nie widział ani jednego przypadku zgorzeli, będącego skutkiem osłabienia sercowego, zakończonego wyzdrowieniem, choćby nawet z utratą członków: dla tego też wyjawia zasadę, iż zgorzelina z choroby tętnic pozwala rokować lepiéj mimo nieuniknionego kalectwa. Jeżeli w tym razie rzecz miała się inaczéj: wynikało to raz, iż rozmiary cierpienia były lżejsze i mniejsze; a drugi raz, co jeszcze jest ważniejsze, iż było skutkiem nie osłabienia bezwzględnego, lecz chwilowego, wywołanego gorączką, po któréj ustąpieniu i dzielność sercowa, przelotnie znacznie zmniejszona, powróciła do stopnia, jakkolwiek niższego niż prawidłowy, ale dostatecznego śród zwykłych stosunków do utrzymywania krążenia w naczyniach obwodowych.

Przemilczeć nie mogę zbawiennego skutku, jaki wywarła naparstnica, która zwolnieniem ruchów sercowych sprowadziła oszczędne, a ztąd celowi odpowiednie użycie zmniejszonéj dzielności sercowéj. Ostatnia albowiem, wysilając się daremnie na większą liczbę ruchów gorączkowych, nie sprostała dokonaniu dokładnemu każdego pojedyńczego skurczu; jak skoro zaś jéj zadanie pod względem ilości uderzeń w pewnéj jednostce czasu do skromniejszéj sprowadzono miary, każde z osobna odbywać się mogło swobodniéj i dosadniéj.

Nasuwa się z powodu opisanego przypadku historyczne jeszcze porównanie, którego nie chciałbym pominąć zupełnie bez wzmianki. Jakoż zgorzel t. zw. dobrowolna rąk należy dzisiaj do wydarzeń arcyrzadkich, a oprócz tego i rozprószonych na pojedyńcze tu i owdzie przypadki. Były jednakże czasy, kiedy ta przypadłość groźna pojawiała się nie tylko gęściéj, ale nawidzała nagminnie całe kraje i okolice. Kronikarze średniowieczni wspominają ze zgrozą o o kropnym pomorze, do którego strasznych przypadłości należało odgniwanie i odpadanie odnóg dolnych i górnych, iż gołe tylko pozostawały kadłuby z głową. — Pierwsze wzmianki kronikarskie sięgają VIgo wieku ery chrz., od stulecia IXgo stają się liczniejszemi, powtarzając się coraz gęściéj aż do XIIgo, a późniéj znowu rzednięjąc, aby zniknąć zupełnie w połowie XIVgo.

Zrazu mianowano tę chorobę pospólną nazwą ogólną zarazy, od wieku Xgo przybiera ona odrębne miano: ignis sacer, ignis plaga, ignis occultus, ignis pestilentiae, mortifer ardor, feu sacré, arsura, mal des Ardens, clades seu pests igniaria, od stulecia XIIgo przez cześć dla świętych wybawców od téj plagi zwie się: ignis Sancti Antonii, Sti Martialis, Beatae Virgini, signis invisibilis, infernalis. Mimochodem ostrzegam, że nazwy te, mianowicie ignis sacer, ogień święty, co innego znaczyły w starożytności, np. u Celsa, i znowu zupełnie co innego po stuleciu XIV.

Najwięcéj o téj klęsce wiadomości zawierają kronikarze francuzcy, bo też kraj ten trapiła najczęściéj. Aug. Hirsch (Handb. d. histor. geogr. Pathologie. Erlangen 1860. T. I. str. 458,) na ich zasadzie od roku 591 do 1347 naliczył 30 takich pomorów, już rozleglejsze, już ciaśniejsze zagarniających obszary, po największéj części po różnych prowincyach Francyi, z któ-

rych znowu Lotaryngia należy do nawidzanych najczęściéj.

Jakkolwiek opisy choroby skreślone są pod wpływem raczéj żywéj wyobraźni niż krytyki umiejętnéj, to pod względem głównych rysów są one z sobą zgodne u różnych pisarzy, a z poza osłony utkanéj z przesady i z unoszącéj się nad mniemanemi cudami łatwowierności przebija nie jedno spostrzeżenie trafne i rzeczywiste. — Sigebertus Gemblacensis (Pistorii script. rer. germ. Gruner nosol. hist. Jenae 1795. pag. 117 et seq.), kronikarz z pierwszéj połowy 12go stulecia, podaje pod r. 1089:

„Rok ciężkiego pomoru, głównie w zachodniéj części Lotaryngii, gdzie wielu od ognia świętego (igne sacro interiora consumente computrescentes) trawiącego wnętrzności, popadłszy w zgniliznę, po odżarciu odnóg czerniejących jak węgiel (instar carbonum nigrescentibus) albo nędznie zmierało, albo, utraciwszy odgniłe ręce i nogi, przy nędzniejszém życiu pozostało, wielu zaś powykrzywianych skurczeniem nerwów (ścięgien) męki cierpiało.“

W kronice Hugona inne jeszcze przytoczone są przypadłości, mianowicie, że wyniszczająca ta choroba poza skórą w wielkiéj rozległości zsiniałą pooddzielała i pożerała mięsa od kości, a wzrastając, w różnych swych porach zabijała — sed desirantibus mortem illa non venit — lecz gdy kto pragnął śmierci, nie przybywała; dopiero aż pożarłszy członek, ogień ten szybki i zabójczy zagarnął członki żywotne, a co nader jest dziwném, że ogień ten potężny bez gorąca (ignis ille sine calore validus) nieszczęsne ofiary takiém zimnem jakby lodowatém przejmował, iż ich żadnemi lekami rozgrzać nie było można; a znowu, co niemniéj jest dziwne, gdy za łaską bożą śmiertelny mróz odpędzono, takie gorąco te same części ogarniało, iż się do żaru częstokroć choroba raka przyłączała.“ — Sądzę, że w tym obrazie nie trudno rozpoznać gwałtowne dreszcze i inne znamiona ropnicy.

Przebieg bywał albo ostry, albo przewlekły. — W pierwszym razie następowało: rzadko wyzdrowienie, lub częściéj śmierć w ciągu tygodnia; w drugim chorzy albo zdrowie odzyskane przypłacali dożywotném kalectwem, postradawszy kilka lub nieraz nawet wszystkie kończyny, niekiedy aż po sam tułów, albo gasnęli powoli z wyniszczenia.

W wiekach gorącéj wiary w ciężkiéj téj potrzebie cielesnéj, jak w każdéj innéj, większą ufność pokładano w pomocy świętych, niż lekarzy: św. Antoniemu głównie przypisywano skuteczny a częstokroć cudowny ratunek.

Jako zbawienne następstwo u ocalałych przytoczone jest w żywocie Hugona, założyciela dynastyi francuzkiéj Kapetingów, który w r. 944 po 600 chorych dziennie w kościele paryzkim P. Maryi swoim kosztem żywił i pielęgnował, następujące urokiem cudu opromienione zjawisko:

Est in ipsis miraculis hoc insignius miraculum, z pośród cudów jest to cud większy, że za przyczyną św. Antoniego utracone członki wprawdzie nie powyrastały, ale, mówi kronika: quod mirabilius est, co jest cudowniejsze, że ochronione części ciała w odwet za to w dwójnasób były czerstwe i krzepkie.

Istotę tego pomoru dopiero w nowszych czasach oznaczono. Posłużyły do tego troskliwe poszukiwania Sprengla (Oper. acad. Lips. 1844.8.), rozwinięte, i do pewności niemal doprowadzone pracami Fuchsa (D. heilige Feuer im Mittelalter, in Heckers Annal. Bd. 28.) Heusingera syna (Studien über Ergotismus. Marburg 1856.4.) i innych, które dowiodły, że większa część pomorów średniowiecznych ogniem świętym mianowanych polegała na cierpieniu, którego przyrody domyślać się dopiero zaczęto w końcu XVgo wieku, nieco bliżéj się z nią zapoznano o dwa wieki późniéj, a w 18tém dopiero stuleciu udało się wyśledzić jéj odrębną cechę i przyczynę. Chorobą tą jest rojnica (Raphania, Necrosis ustilaginea, Ergotismus, Convulsio cerealis), będąca skutkiem spożycia większéj ilości sporyszu żytniego, gdy skutkiem nieurodaju zanieczyści mąkę i wyrabiane z niéj pokarmy. Nie jest tu miejsce do bliższego rozbioru téj sprawy; przypomnę tylko, że otrucie, o którém mowa, pod dwojaką występuje postacią: zgorzelinową (Ergotismus gangraenosus) i drgawkową (E. convulsivus, Myrmekismus, Raphania); że tylko do tamtéj odnoszą się klęski opisywane w kronikach średniowiecznych pod nazwą: ignis sacer, i że nareszcie istota téj zgorzeli polega na wstrzymanym dowozie krwi przez wywołane trucizną kurczowe ściągnięcie się naczyń krwionośnych; że, inaczéj zatém, niż opisany na początku przypadek chorobowy, ma źródło swe nie w zniżonéj dzielności serca, lecz w nadmierném pobudzeniu nerwów naczynioruchowych i ścieśnieniu a nawet zamknięciu światła samych naczyń. (Virchow. Handb. d. spec. Pathol. und Therap. T. I. str. 125. 289.)

Szkice psychiatryczne.

Zebrał Dr **Józef Rolle** w Kamieńcu.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 7.)

W r. 1864 rodzina Pana P. zaczęła postrzegać pewne zmiany w jego postępowaniu: często wpadał w stan zamyślenia, zasępiał się, unikał towarzystwa, w którém mu było tak dobrze i swobodnie; wieczory przepędzał w swoim gabinecie pochylony nad księgą, albo chodząc niespokojnie przez całe godziny. Niepokój ogarnął blizkich: przybyły niedawno z wygnania brat cioteczny Pana S. pytał go o przyczynę zmiany; wówczas mówił mu o prędkim skonie, a synowi młodszemu Benedyktowi powiedział raz półgłosem: „jeżeli postrzeżesz, że mózg mój ulega ruinie, wówczas otruj mnie, bo obłąkania dostanę.“ — Jednocześnie każda drobnostka rozdrażniała go, lada niepowodzenie zasmucało; we wszystkiém upatrywał zdradę, podejście, wszyscy otaczający t. j. sąsiedzi czyhali na to, by go oszukać, a tém samém pozbawić rodzinę środków materyalnych tak potrzebnych na téj biednéj ziemi. Interesami majątkowemi nieprzestawał się wszakże zajmować: synowi starszemu Henrykowi Ogrodówkę, sobie zostawił Babinówkę, dojeżdżał do niéj często, stale jednak mieszkając z rodziną. Ale nie tylko kwestye majątkowe zajmowały go wyłącznie: troskał się o zdrowie żony, dla córki znalazł guwernantkę głęboko wykształconą kobietę; młodszego syna wysłał do Dorpatu na uniwersytet, starszego namawiał do ożenku, i właśnie zachęcił go do zrobienia kilkunastu wizyt w okolicy. Miało to miejsce w Marcu; zaraz po jego wyjeździe zaczął się skarżyć Pan P. na niedomaganie, mianowicie stratę łaknienia, pragnienie zwiększone, lekkie bole głowy, ucisk i tęsknotę w stronie serca (Praecordialangst) połączoną z zupełną bezsennością. Stan ten nieprawidłowy trwał dni kilka, chory jednak ciągle przebywał w połowie mieszkania zajmowanéj przez kobiety; wzrok miał nieprzytomny, chodził cią-

gle niespokojny, nie mogąc krótkiej chwili usiedzieć na miejscu. — Naraz 14. Marca, po wieczerzy, w której nie brał udziału, wezwał żonę do osobnego pokoju i tam bez żadnych omówień, zapowiedział jéj, że wie o jéj stosunkach z Szn., że te stosunki trwają już lat 12, że wskutek tego Sabiny nie uznaje za swoję córkę. Biedna kobieta, przerażona takim zarzutem, oniemiała; po 30 latach pożycia szczęśliwego spadał na nią cios, którego nigdy przewidzieć nie mogła; tłumaczyła się z płaczem i rozpaczą, całą noc spędziła bezsennie; chory zaś od téj chwili znajdował pewną przyjemność w nieustannem prześladowaniu przed tém ukochanéj żony, wyrzucając jéj wszeteczeństwo. Taki stan trwał do 17 Marca t. j. do powrotu Henryka. Ojciec wybiegł na jego spotkanie — i pierwsze słowo, jakiém go powitał, była wiadomość o stosunkach nieprawych matki z Szn. Była to główna myśl, około któréj kołowały jego przyszłe plany: wyniósł się do mieszkania syna, proponował mu natychmiastowy wspólny wyjazd do Ameryki; to znowu sam się w podróż wybierał, zostawiając Henryka jedynym spadkobiercą, z warunkiem, by mu ten płacił pensyą dożywotnią. W półgodziny potem stracił zupełnie przytomność, wpadł do pokoju żony, zaczął ją łajać najnieprzyzwoitszemi wyrazami; potém z przekleństwem na ustach potrącał ją kilka razy; wreszcie wypadł na dziedziniec bez czapki, w lekkiém ubraniu, biegał, miotał się, bił pięściami w okiennice sypialnego pani P. pokoju. Tak przeszła noc cała, dziewiąta noc bezsenna; chory jednak zdawał się sił nietracić, nie bacząc na to, że pokarmów prawie nie przyjmował, że chodził nieustannie. Dnia 19 Marca wezwano dra D., który, z listu wnioskując o stanie chorego, zaproponował consilium; zjechali na nie pp. Kul. i Kryw. z Mohylowa, nie doczekawszy wszakże dra D., po opatrzeniu chorego, uznali, że jest dotknięty na umyśle, że wypada go natychmiast umieścić w jednym z zakładów, leczeniu tego rodzaju chorób poświęconych; tymczasowo zalecili makowiec po pół ziarna na dawkę. Dnia 20 Marca przybył dr. D., potwierdził rozpoznanie kolegów i namówił chorego do przyjęcia proszku; sen jednak nie nastąpił. Chory lekarstwa już więcéj nieprzyjął; zajął się pisaniem listu do młodszego syna Benedykta, będącego podówczas w Dorpacie. Treść listu była taka: „Ze smutkiem muszę ci odkryć tajemnicę, że twoja matka jest kobietą rozwiązłą; dotąd byłem najlepszym twoim opiekunem, dziś wyznaję, że nie jesteś moim synem, ale p. X. (Ten p. X. bywał istotnie często w Ogrodówce, starał się o rodzoną siostrę pani Bogumiły, z którą się też ożenił). Widziałem kilka dni temu przez okno, jak matka twoja ściskała Szn., zemdlałem, we dwie godziny sługa wierny podniósł mnie z ziemi ze złamaną nogą i ręką.“ List ten czytał doktorowi D. i ciotecznemu bratu. W tydzień po jego napisaniu, ten ostatni prosił p. P. o pokazanie miejsc urażonych; chory uśmiechnął się ironicznie i powiedział: „niema teraz żadnych śladów, kości całe; i to także wskutek intryg mojéj żony, namówiła lekarzy, dali mi chloroformu i nastąpiło zrośnięcie w jednéj chwili... Wszak wiesz, że chirurgia w ostatnich czasach olbrzymie zrobiła postępy.“ Ale wróćmy do listu; nie był on wcale posłany; w czasie chwilowéj przytomności (intervallum lucidum) podarł go chory. Dr. D. zalecił czuwanie nad chorym nieustanne, a oprócz makowca, zapisał pigułki rozwalniające, p. P. bowiem od dni kilku miał stolec zaparty. Po wyjeździe lekarza chory także wyruszyć do sąsiedniéj Babinówki zamyślał; ale zatrzymywano go pod rozmaitemi pozorami, to, że powóz zepsuty, koń zakulał i t. d. P. domyślał się podstępu; przekupił ogrodnika i posłał go z listem do sąsiada: w liście tym szeroko się rozpisał o prześladowaniu — jakiego ze strony żony doznaje. Sąsiad dał się przekonać, przyjechał i zabrał chorego do Babinówki. Miało to miejsce 22 Marca. Od téj chwili można uważać chorobę za rozwiniętą zupełnie: główną jéj cechą jest skażenie uczucia rodzinnego, po za tą myślą chory posiada zupełną przytomność umysłu; prowadzi interesa konsekwentnie, chociaż mało zwraca uwagi na gospodarstwo rolne, które go tak zajmowało dawniéj; książek nie czyta, przepisów kościelnych nie zachowuje, (do niedawna tak im hołdował); wyrzeka się dwojga młodszych dzieci, uznając tylko starszego Henryka za swojego syna, kazał mu nawet mieszkać w Babinówce; bezsenność, niepokój i brak apetytu ciągle go napastują. Jednakże, o ile w kółku bliższych skarży się na rozwiązłość żony, o tyle z obcymi unika o tém rozmowy, chcąc ukryć, jak utrzymuje, wstyd swój przed światem; nawet synowi zalecił, żeby ten raczéj przed ludźmi utrzymywał, że ojciec jego jest obłąkanym, niżli ma rozgłaszać o wszeteczeństwie matki.

Dnia 24 Marca nawiedzili p. P. Drowie D. i C., nie znaleźli zmian żadnych, zalecili leczenie bez zmiany i troskliwe doglądanie chorego. Mamy z tego okresu list pana P., pisany do żony z Babinówki. Chociaż nie pierwsza to odezwa, zawsze dość charakterystyczna, choćby dla wykazania postępu choroby służyć mogąca. Data 27go Marca 1865 r.; na kopercie adres: „Pani B. P. — List ten proszę odczytać, żądam odpowiedzi.“ Koperta zrobiona od ręki, papier listu cienki tak zwany pocztowy, pisownia poprawna dosyć, brak tylko znaków przecinkowania i kresek nad współgłoskami ć, ś, ź, ż i t. d.; przemazań nic prawie. „Boże za co mnie każesz, za co zsyłasz mi takie męki. Czuję jak mnie szarpie rozpacz, jak śmierć niedaleka porywa mnie przedwcześnie z przyczyny żony mojéj. Przed śmiercią wezwę wszystkich moich sąsiadów i panią — i powiem, kto mnie zamordował, klnę się zemstą i rozpaczą, która szarpię serce moje! Piszesz Pani o 30-letniej miłości, Boże, jaka obłuda! Pani kochałaś mnie pięć lat najwięcéj, a w ostatnich czasach, czasach miłosnych z Szn. związków, kiedy Pani wróciłaś z N. i miotałaś się i tarzałaś się po dziedzińcu, nie wiem dla czego, chociaż domyśleć się wolno, że ta Pani rozpacz uspokoiła się w skutek nowego dla Szn. uczucia i urodzenia Sabinki. Pani mnie kocha, w takim razie, przypomnieć sobie proszę pierwsze nasze chwile, ja będę taką i z takim jak dawniéj poświęceniem. Jeżeli mnie Pani kocha choć wspomnieniem, to zastanów się coś zrobiła z dawném uczuciem, zrób z siebie ofiarę, jeżeli nie chcesz by rozpacz się moja zmniejszyła, żeby się życie moje przedłużyło, hańba była zdjęta, nieszczęsna dola dzieci twoich osłodzona. — Nie kłam przedemną, żeś nie czuła i nieczujesz pociągu do Szn. żeś ty go po swojemu nie lubiła, on cię kocha, chce się z tobą ożenić, będziesz z nim szczęśliwą. Jedyne zbawienie dla twoich dzieci — połączyć się z nim. Ja i tutaj będę twoim aniołem stróżem, nie skrzywdzę pod względem majątkowym, dam dobrą radę i zachowam we wszystkiem pozory przyzwoitości. Ale żyj z nim publicznie, nie za moimi plecami. Zyskasz mój szacunek, dzieci uchronisz od zguby, mnie od przedwczesnéj śmierci, a nas wszystkich od hańby. Drugi warunek trudniejszy — szukaj po w własnem sercu — sam nie powiem — ale poddając się naznaczonéj prze-

ziemnie pokucie, zbawisz nas wszystkich, będziesz cierpieć do zgonu, miłość jednak moja dla ciebie niewygaśnie nigdy. To moje ostatnie słowo. Jeśliś mnie kiedy kochała, jeśliś grzeszyła ciałem zrób ofiarę jakiej żądam, to moje ostatnie słowo, więcej nigdy pisać nie będę, proszę odpowiedzieć na list ten niczego więcéj nie żądam. Ja przedewszystkiem ja wymagam twojej spowiedzi, jak już o tém dawniéj wspominałem.“ Podpisano: Józef P.

Nie mogę się wstrzymać, bym tu niewypowiedział wrażenia, jakie to pisanie na mnie uczyniło. Mimowoli powstawało pytanie: Może to głos oszukanego męża? Brak związku, jasności w liście nic jeszcze nie dowodzi, rozpacz ma swoje prawa. Tysiąc wątpliwości ogarnęło mnie w jednéj chwili; dość jednak spojrzeć było na biedną p. Bogumiłę i na Szn., by się one rozwiały ostatecznie. Sama pani upośledzona umysłowo wskutek porażenia nie zupełnie usuniętego, dawniej w młodości nie ładna, dziś z pokrzywioną wiekiem i chorobą twarzą, wyglądająca jak zgrzybiała staruszka, bardzo niepociągającéj powierzchowności, brudno i nieporządnie ubrana, nie wyraźnie mówiąca; a mniemany jéj kochanek, p. Szn., mały, zwiędły, schorowany, potulny, mający minę człowieka, który nigdy o podbicie serca kobiecego się nie ważył, to też w kawalerskim stanie przetrwał do dzisiaj, i już oddawna wyrzekł się stosunków płciowych, chucie go bowiem, jak sam dowodził, opuściły we wczesnéj młodości wskutek nader rozwiniętych cierpień hemoroidalnych. Nie sprawdzaliśmy faktu, powtarzamy jeno zdanie samego p. Szn., o niego nam tu idzie najmniéj. Co do saméj Pani, ta miała opinią zacnéj i cnotliwéj kobiety w okolicy, pracowała na nią długich lat 30, a i piszący to sprawozdanie słyszał o tém nie raz, jako stale od lat wielu osiadły w Mohylowskim powiecie. Przyznam się otwarcie, że po przeczytaniu tego listu, po uznaniu pani B. P. za niewinną czynionych jéj zarzutów, przypuszczałem, że pan J. P., jako jeszcze wcale dobrze i daleko młodziéj od żony wyglądający, uprzykrzywszy sobie życie z niełądną, starą i upośledzoną na umyśle niewiastą, zakochał się w kim innym, drogą czernienia swojéj niegdyś wybranéj chciał dojść do rozwodu, i z nową wybraną połączyć się węzłem małżeńskim. Ale, pomimo najpilniejszych poszukiwań, żadnych stosunków romansowych pana P. nie wykryto wcale, a dalsze postępowanie, listy wreszcie późniéj pisane, dowodnie mnie przekonały, że mam przed sobą człowieka częściowém dotkniętego szaleństwem.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

WYKŁADY KLINICZNE ZAGRANICZNE.

Medycyna wewnętrzna.

O stosunkowéj wartości środków podniecających i upuszczenia krwi.

Z wykładu klinicznego Dra **Wilksa**, lekarza w szpitalu Guya w Londynie.

* Przedmiotem wykładu była kobieta, około 60 lat licząca, cierpiąca na zapalenie oskrzelów i rozedmę (*bronchitis* et *emphysema*). Miała sinicę w wysokim stopniu; żyłki na twarzy były rozszerzone, żyły szyjne przepełnione. Chora leżała w łóżku w postawie siedzącéj, podparta stosem poduszek, ziepając powietrze. Klatka piersiowa niemal wcale się nie poruszała. Nogi były spuchnięte; żywot powiększony, spuchnięty; tętno małe i drobne. Chora skarżyła się na zimno i prosiła o wino. Większa część lekarzy, rzekł Dr W., chętnie przychyliłaby się do jéj prośby i z uwagi na tętno słabe przepisałaby znaczną ilość wyskoku. To się atoli nie zgadza z zapatrywaniami naukowemi Dra W. Tętno było słabe, ponieważ krew, nie mogąc przejść przez prawą połowę serca, wchodziła do lewéj komórki w małéj tylko ilości. W skutek tego w całém ciele nastąpiło przepełnienie układu żylnego, któremu nie zaradziłaby żadna zadawka wyskoku. Jedyne wskazanie naukowe w tym przypadku polega na upuszczeniu krwi z żył. (Jakoż w saméj rzeczy upuszczono choréj 6 uncyj krwi z ręki, w skutek czego doznała natychmiast wielkiéj ulgi.)

Wnosząc z ogólnego stanu choréj, a w szczególności też z przepełnienia żył szyjnych, nawet bez wyniku opukiwania, nie można było wątpić o tém, że prawa połowa serca była tu mocno rozszerzona. Krew niezawodnie wracała się przez otwór przedsionkowo-komórkowy prawy, a jednak nie słychać było żadnego szmeru; zgadza się to całkiem z doświadczeniem, że nawet największe wracanie się krwi (*regurgitatio*) tym otworem nie sprawia szmeru, jeżeli zastawki są prawidłowe.

Nareszcie, wnosząc z puchliny brzuchowéj, łatwo przypuścić można, że wątroba jest zziarniona (*cirrhosis hepatis*); a nie ulega wątpliwości, że u wielu chorych takowe zziarnienie nie jest skutkiem czego innego, jeno zbytku napojów wyskokowych zadawanych w celu podniecającym.

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Sprawozdanie ogólne z czynności Towarzystwa lekarskiego krakowskiego w r. 1872

czytane na posiedzeniu dorocznem T. lek. d. 7 Stycznia 1873 r.

przez Dra **Władysława Sciborowskiego**,
Sekretarza stałego Towarzystwa.

(Ciąg dalszy).

Zarząd zdrojowy w Swoszowicach udawał się do Tow., prosząc o podanie sposobów podniesienia zdrojowiska. Rzecz tę, jako wkraczającą w zakres czynności komisyi balneologicznéj, pozostawiono niezałatwioną. Komisya zaś balneologiczna, nieczynna od czasu przeobrażenia się Tow. naukowego w Akademią umiejętności, obecnie po dokonaném uorganizowaniu Akademii wkrótce zapewne rozpocznie swoje czynności.

Prywatny list donoszący o bezprawném leczeniu przez owcarza Maciągę, mianującego się doktorem a działającego na szkodę łatwowiernych powierzających się jego opiece, odesłano do użytku urzędowego naczelnikowi służby lekarskiéj w Galicyi, Wmu Radcy lekarskiemu przy Namiestnictwie we Lwowie, Dr R e s s i g o w i.

Sprawę prywatną dotyczącą dobréj sławy lekarza, członka Tow., zostawiono niezałatwioną, odkładając rozstrzygnięcie téjże do orzeczenia Sądu przysięgłych, który wkrótce nad sprawą tą będzie się zastanawiał.

W ciągu roku ubiegłego dwaj członkowie Towarzystwa lekarskiego pożegnali się z tym światem.

Pierwszy, Dr *Jan Schlesinger*, wychowaniec Akademii Jagiellońskiéj, otrzymawszy w r. 1869 stopień Dra Med. a następnie pewien czas przepędziwszy na nauce w uniwersytetach zagranicznych, powrócił do rodzimego miasta i tu przy przyjąwszy obowiązek lekarza pomocniczego w szpitalu starozakonnych, oddał się gorliwéj pracy. Z początkiem roku 1871 zapisał się jako członek czynny do naszego Towarzystwa; — ale niedługo w nim pozostawał, gdyż zaledwie 27 lat licząc, zakończył życie w dniu 27. Kwietnia 1882 roku w skutek krótkotrwałéj choroby zapalenia trzew brzusznych. Następnego dnia liczne grono kolegów, przyjaciół i znajomych odprowadziło zwłoki na miejsce wiecznego spoczynku, gdzie prócz kaznodziei przemawiali nad zwłokami *Dr Oettinger* naczelny lekarz szpitala starozakonnych i *Dr Warschauer*.

Drugi, Dr. *Maurycy Karmin*, lekarz zdrojowy w Cieplicach czeskich (Teplitz Schönau), już w wieku podeszłym będący, od r. 1868 członek korespondent naszego Towarzystwa, zakończył życie na wiosnę r. z. Urodzony w Tarnopolu w Galicyi w drugim dziesiątku bieżącego stulecia, w mieście rodzinném ukończył szkoły gimnazyalne i nauki filozoficzne; poczém udał się do Wiednia, gdzie ukończywszy Wydział lekarski, otrzymał stopień Doktora Medycyny. — Przez dwa lata jeszcze pozostał w Wiedniu, dla nabycia praktyki szpitalnéj; powróciwszy do rodzinnego miasta, pozostał w témże do roku 1852; raz tylko wydalił się na czas dłuższy, bo na 9 miesięcy, do Paryża w celach naukowych. Od r. 1852—1853. mieszkał w Wiedniu, lecz nadwątlone zdrowie, nie dozwalające mu zajmować się przez rok cały praktyką lekarską, skłoniło Dr K. do przeniesienia się do Cieplic czeskich (Teplitz Schönau), gdzie jako lekarz zdrojowy przez lat 10 praktykując, zjednał sobie imię i znaczne miał zajęcie. Czy co pisał, nie jest mi wiadomém.

Wystąpił dobrowolnie z Towarzystwa *Dr Bolesław Lutostański*; wykreślonymi zaś zostali, jako nie pełniący przyjętych zobowiązań: *Dr Jan Biesiadecki*, *Dr Antoni Frytz*, *Dr Aleksander Lech*, *Dr Józef Kilarski*, *Dr Józef Tugendthat* i *Dr Antoni Żebracki*.

(Dokończenie nastąpi.)

Stowarzyszenie lekarskie wiedeńskie

(der aerztliche Verein) na pełném posiedzeniu przed rokiem jeszcze odbytém postanowiło zwołać sejmik lekarski *(aerztlicher Vereinstag)* w celu naradzenia się nad sprawami dotyczącemi stanu lekarskiego w ogóle, oraz jego stosunków; a mianowicie: W jaki sposób stan lekarski może wpływać bezpośrednio na rozporządzenia urzędowe dotyczące jego interesów? W jaki sposób, i o ile, stowarzyszenia lekarskie mogą i mają wpływ wywierać na stosunki higieniczne kraju, urządzenia zdrowotne i w ogóle na służbę lekarską? Czy połączenie się lekarzy w tym celu jest pożądaném i w jaki sposób to ma nastąpić? Czyby nie było właściwém, dla pośredniczenia pod tym względem między lekarzami a odpowiedniemi władzami, utworzenie jakiegoś stałego od czasu do czasu odnawiać się mającego komitetu i t. d.

W Nrze II. tomu I. czasopisma *Mittheilungen des aerztlichen Vereins in Wien* zamieszczono odpowiednie wypracowanie Dr. Gaustera, przyjęte przez Stowarzyszenie, które zamierza tego rodzaju sejmik zwołać do Wiednia w lecie, podczas wystawy i międzynarodowego zjazdu lekarskiego.

W celu zebrania się, rozesłał prezes Stowarzyszenia, Dr. Lumpe, zaproszenie do wszystkich towarzystw lekarskich w Austryi istniejących, aby wzięły udział w sejmiku i wysłały swych delegowanych.

Co do liczby tychże oznaczono: aby towarzystwa liczące nie więcéj nad 25 czł. wysłały 1 delegow., liczące 26—50 dwóch, 51—100 trzech, a liczące więcéj nad 100 czterech delegowanych; z prowincyj, w których nie ma towarzystw lekarskich, mogą lekarze, porozumiawszy się, wysłać jednego lub dwóch delegowanych. W ten sposób sejmik będzie się składał z 30—50 delegatów lekarskich, zasiadających z głosem stanowczym; inni lekarze mogą brać udział w posiedzeniach sejmiku, ale tylko z głosem doradczym.

Podobne zaproszenie odebrało i krakowskie Towarzystwo lekarskie, a odpowiedziawszy, iż chętnie weźmie udział w sejmiku, zamierza wyznaczyć komisyą, któraby się bliżéj nad tą sprawą zastanowiła, a następnie wyznaczy odpowiednią liczbę delegowanych.

Dr. Sciborowski.

PRZEGLĄD Z LITERATURY ZAGRANICZNÉJ.

Chirurgia.

Prof F. Busch (w Berlinie): O leczeniu złamań czaszki połączonych z wgnieceniem. (1)

O leczeniu powikłanych złamań czaszki, połączonych ze znaczném wgnieceniem kości, dwa przeciwne zdania istnieją.

Jedni radzą leczenie wyczekujące (nie uwzględniamy tutaj leczenia przeciwzapalnego); inni w przypadkach, w których kość więcéj niż na 0·5 cm. wgniecioną została, a w szczególności tam, gdzie w ranie wybadać można odłamki wolne, wydobywają takowe i podważają kości wgniecione.

Ażeby rozstrzygnąć, który z wymienionych sposobów jest lepszym, musimy na dwa główne pytania odpowiedzieć, a mianowicie:

I. Czy śmiertelność jest mniejsza po leczeniu wyczekującém wgnieceń kości czaszki znaczniejszych; czy téż wtedy, gdy się kości wgniecione podniesie do powierzchni prawidłowéj i odłamki wolne wydali?

II. Czy, przy mniéj więcéj równéj śmiertelności, następstwa przemawiają za jednym lub drugim sposobem leczniczym?

Przytoczywszy w tym celu sześć przypadków złamań czaszki z wgnieceniem, autor dochodzi do następujących wniosków:

1) W jednym przypadku była szczelina (fissura) znaczna z lekkiém wgnieceniem jednego brzegu; — wyleczenie nastąpiło bez podważenia sztucznego, jednakowoż pozostały przez dłuższy czas przypady upośledzonych czynności mózgowych.

2) W trzech przypadkach było znaczne złamanie odszczepowe połączone z wgnieceniem; wyzdrowienie nastąpiło po wczesném wyważeniu odłamków, bez okazania się jakichkolwiek następstw.

---

1) Langenbeck's Archiv. Bd. XV. Heft. I. V.

3) Dwa przypadki do poprzedzających całkiem podobne, w których nie wykonano pierwotnego wyważenia, lecz dopiero po okazaniu się objawów mózgowych przystąpiono do następowego prześwidrowania czaszki (trepanacyi), zakończyły się śmiercią.

Na podstawie tego doświadczenia, autor radzi w powikłanych złamaniach czaszki połączonych z wgnieceniem znaczniejszém wykonywać pierwotne wyważenie odłamków, a to, jeśli można, drążkami i kleszczami, lub téż po poprzedniém prześwidrowaniu czaszki małą trefiną.

W niektórych przypadkach będzie bardzo trudno rozstrzygnąć, czyli zabieg operacyjny wskazany jest, czy nie. W każdym razie bardzo ważną jest rzeczą, żeby zaraz przy pierwszém badaniu dojść do pewnego wniosku: gdyż zabiegi operacyjne podczas istniejących przypadów zapalenia mózgowego są dla chorego bardzo zgubne.

Twierdzenie, jakoby oprócz innych przypadów objawy ucisku mózgowego pierwotnego przemawiały za wczesnym zabiegiem operacyjnym, jest mylném: albowiem rzeczone objawy nie powstają zwyczajnie i jedynie wskutek wgniecenia kości, lecz wskutek równoczesnego nadwerężenia mózgu lub opon tegoż. Wgniecenie samo tylko w przypadkach znacznego zgruchotania (w których najczęściéj chory wkrótce umiera) wywołuje przypady ucisku mózgowego; w lżejszych atoli przypadkach, które głównie są przedmiotami leczenia, zmniejszenie objętości jamy czaszki wskutek wgniecenia ma poślednią doniosłość: często bowiem pomimo głębokiego wgniecenia brak jest przypadów ucisku mózgowego. Same przypady ucisku mózgowego nie mogą być uważanemi za wskazanie lub przeciwwskazanie zabiegu operacyjnego natychmiastowego.

Autor potępia stanowczo zabiegi operacyjne, które się wykonywa podczas okresu zapalenia mózgu, i radzi postępować według następującéj zasady:

Przy pierwszém badaniu trzeba rozstrzygnąć, jak dany przypadek ma być leczony: czy wyczekująco, czy operacyjnie. A zatém, albo lekarz przystępuje natychmiast do pierwotnego wyważenia odłamków wgniecionych; albo téż jest przygotowanym i zdecedowanym, nawet pomimo występujących groźnych przypadów mózgowych, leczyć daléj sposobem wyczekującym aż do późnego okresu, kiedy prawdopodobnie potrzebném będzie wydobycie odsłojów.

Najczęściéj się wydarza, że ogłaszane bywają w dziennikach lekarskich spostrzeżenia następującego rodzaju, podkopujące zaufanie do trepanacyi pierwotnéj:

W przypadku pewnym z miernem wgnieceniem odłamka, bez przypadów ucisku mózgowego, pierwotne wyważenie nie jest wskazaném. Wgniecenie pozostaje, a rana skórna bywa spojoną. Po kilku dniach występują — pomimo leczenia przeciw-zapalnego — kurcze, porażenia i bezprzytomność. Wtedy napowrót otwierają ranę i uskuteczniają trepanacyą. Opona twarda jest zmętniała i pokryta wypociną włóknikową. Operacya nie polepsza stanu chorego, który wkrótce umiera; a rozbiór zwłok wykazuje rozlane zapalenie ropiaste opon mózgowych. Późne wystąpienie objawów mózgowych dowodzi, iż takowe nie powstały wskutek wgniecenia kości, lecz wskutek zapalenia mózgu: dlatego téż treparacya nie polepsza stanu chorego; lecz przeciwnie, wskutek operacyi wykonanéj podczas okresu zapalnego, następuje szybciéj zejście śmiertelne. Takich przypadków nie można zaliczać do rubryki leczonych prześwidrowaniem czaszki, lecz do leczonych sposobem wyczekującym; w ten sposób dojdziemy do całkiem innéj i prawdziwéj statystyki śmiertelności obu metod leczenia.

Co do drugiego pytania, t. j. jakie następstwa pociągają za sobą wymienione sposoby leczenia, to każden z nich ma swoje niekorzystne następstwa. Po wyważeniu (w porównaniu z trepanacyą) ubytek w kości rzadko kiedy przez nową tkankę kostną zastąpionym bywa: mózg wskutek tego w pewnéj rozległości pokryty jest tylko częściami miękkiemi i ulega łatwo nadwerężeniom; przez noszenie płyty ochraniającéj zapobiega się temu niebezpieczeństwu. Przy leczeniu wyczekującém pokrycie kostne jest utrzymane, natomiast kość wgnieciona sterczy do jamy czaszki i może być przyczyną zmian zapalnych mózgu i błon tegoż; występują ból i zawrót głowy, kurcze i zboczenia umysłowe, które czasami przez późną trepanacyą usunąć można. Wprawdzie rzadko zdarzają się wymienione zboczenia, jednak w literaturze podobne przypadki są znane.

Bruns przytacza 6 przypadków, gdzie, w długim czasie po wyleczeniu nadwerężenia, z powodu zboczeń wymienionych wykonano w miejscu pozostałego wgniecenia trepanacyą. Jeden z tych chorych umarł; w pozostałych 6 przypadkach albo wyleczenie, albo polepszenie nastąpiło. W 4 przypadkach istniała padaczka, w 1 upośledzeniu wzroku, a w 1 obłąd. Astley Cooper przytacza 3 przypadki. W pierwszym w 6 tygodni po uszkodzenie powstało porażenie połowicze i chory zaczął majaczyć gwałtownie; po prześwidrowaniu czaszki ustąpiły przypady. W drugim przypadku pojawiły się w sześć miesięcy po nadwerężeniu napady padaczki, a po roku, rachując od nadwerężenia, wykonano trepanacyą z pomyślnym skutkiem. Trzeci przypadek, który w swoim czasie wielkie zrobił wrażenie, jest następujący: Dnia 9 Maja 1800 r. przyjęto żeglarza do szpitala św. Tomasza. Przed rokiem powstało u chorego złamanie kości ciemieniowéj lewéj połączone z wgnieceniem; od tego czasu był on nieprzytomnym, pragnienie i głód dawał poznać, zgrzytając zębami. Cline trepanował miejsce wgniecione, a w 3 godziny późniéj chory mógł w łóżku siedzieć. Mowa stopniowo wracała, a w końcu nastąpiło całkowite wyzdrowienie. Chory był przez cały rok nieprzytomny, gdyż ostatnie jego wspomnienie odnosiło się do odebrania okrętu nieprzyjacielskiego, kiedy on został ranionym. Stromeyer sądzi, że w tym przypadku było udawanie (simulatio); lecz trudno przypuszczać, ażeby tacy mężowie, jak Astley Cooper i Cline, w taki sposób oszukać się dali.

W każdym razie jest udowodnioném, że wgniecenia czaszki nie wyważone — wprawdzie rzadko — bywają czasami przyczyną ciężkich groźnych następstw, wskutek których po dawno zabliźnionéj ranie trepanacyą wykonać trzeba.

Opierając się na tym pewniku, przyznać trzeba, że ubytek w kościach czaszki jest mniéj groźny, niż pozostające wgniecenie kości. Prócz tego możliwe następstwa wynikające z pozostałego wgniecenia kości w przypadkach wątpliwych przemawiają za pierwotném wyważeniem kości wgniecionych.

Dr. Kluczenko.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* **Rada zdrowia galicyjska** po 20 miesiącach dała nareszcie znak życia, lubo słabiuchny. Z Nru 38 „Gazety Lwowskiéj“ dowiadujemy się, że Rada zdr. na posiedzeniu odbytém dnia 3 b. m. uchwaliła zwrócić uwagę publiczności na konieczną potrzebę poddania się szczepieniu ochronnemu i powtórnemu (rewakcynacyi.) Usuniętą więc jest nasza wątpliwość, czy Rada zdr. gal. istnieje. Cieszymy się szczerze, że naczelna władza zdrowotna krajowa powagą swoją popiera upowszechnienie szczepienia ochronnego: dziękujemy za ten objaw; ale prosimy jeszcze o dalsze. Dla tego nie przestaniemy wyrażać usprawiedliwionéj ciekawości, jakie są inne czynności Rady zdrowia; nie przestaniemy upominać się o częstsze doniesienia o sprawach załatwianych w téj władzy, z których możnaby się przekonać, czy nie jest uzasadnioną obawa niektórych lekarzy dbałych o zdrowie powszechne w kraju naszym, że milczenie wspomnionéj Rady jest dowodem jéj bezczynności.

Przypadkowe zaszczepienie kiły. Przypadkowe zaszczepienie kiły nie zbyt rzadko na nieszczęście wydarza się wśród stanu lekarskiego. Opis przypadku takiego tyczącego się Dr Guersanta, znakomitego chirurga szpitalu chorych dzieci w Paryżu, podał niedawno Dr Féréol do wiadomości na posiedzeniu Towarzystwa chirurgicznego tamże. Dr Guersant, robiąc operacyą na chorym mającym kiłę, skaleczył się w palec wskazujący ręki prawéj, wskutek czego dostał zapalenia tęczówki, a następnie napadu porażenia wskutek połowiczego, które wskutek właściwego leczenia ustąpiło. Mimo to choroby te podkopały jego ciałotwór i zmarł nakoniec wskutek nawału krwi do mózgu poprzedzonego białkomoczem. (The Lancet. Febr. 1, 1873). *Dr Grabowzki.*

* **Szkoły wzorowe.** W Radzie zdr. D. Austr. przyjęty został wniosek Dra Böhma, ażeby w Wiedniu wznieść dwa budynki szkolne wzorowe, według programu higienicznego z góry obmyślanego.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Śmierć po użyciu aspiratora w wysięku w stawie kolanowym. Dziennik *„Gaz. d. hôp“* w nrze 13 r. b. podaje bardzo pochlebne sprawozdanie chirurgów szpitalów rosyjskich o skuteczności sposobu Dra Dieulafoy w leczeniu najrozmaitszych wysięków i ropni (w jamach surowiczych, stawach itd.) I „Przegląd lekarski“ w ostatnim nrze (str. 55.) przytoczył artykuł Dra Monoda, zachęcający także do stosowania strzykawki Pravaza w podobnych przypadkach. *Tamen audiatur et altera pars!* Otóż wślad za ogłoszonemi w „Irish Hospital Gazette 1. Jan.“ spostrzeżeniami Dra Rasmussena, przemawiającemi za użyciem aspiratora w chronicznym i ostrym artrytyzmie kolana, Dr Mac Donnell podał w téjże gazecie (15 Jan.) następujący smutny przypadek:

U mężczyzny, nie mającego żadnych innych cierpień, tylko chroniczny wysięk w stawie kolana, zastosowano aspirator. — Po wyciągnięciu czystéj klejkiéj mazi w ilości dwóch pełnych strzykawek, chorego odniesiono do łóżka. Wkrótce zjawiły się okrutne bole, dreszcze i ropne zapalenie stawu, a po tygodniu chory umarł „Nigdy w méj praktyce, powiada Dr Mac Donnell, nie zdarzył mi się równie gwałtowny i przerażający przypadek.“ — (Med. Record. 1, 3. 1873). *Dr Kopernicki.*

Wspominki historyczne.

* 19. Lutego 1473 r. urodził się w Toruniu (Tarnowie Mazowieckim) Mikołaj Kopernik, wiekopomny twórca dzieła: „De revolutionibus orbium coelestium 1543.“ (Uzyskał godność Doktora Medycyny w Padwie około r. 1505. i był lekarzem biskupa warmińskiego.)

* 22. Lutego 1799 roku urodził się w Rydze Karol Justus Mujszel, Dr Med., profesor weterynaryi w Uniwersytecie wileńskim. († 1843 r. w powiecie Trockim.)

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 20 Lutego. Na początku z. m. Wydział lekarski tutejszy z polecenia Wys. Ministerstwa oświaty przedłożył tejże władzy do zatwierdzenia Ustawę konkursów dla uczniów medycyny o nagrody wyznaczone za prace naukowe. Wprawdzie doświadczenie lat ostatnich przekonało, że nie bywało ubiegających się o podobne nagrody z zapisu ś. p. protomedyka Jakubowskiego; ale przyczyną tego może była ta okoliczność, że zadania, w myśl zapisu fundatora, musiały być bardzo szczegółowe, ściągające się do przedmiotów lekarskich krajowych: tego rodzaju badania zaś zwykle wymagają i więcéj czasu i większego doświadczenia, aniżeli może go mieć uczeń uniwersytecki.

Miejmy więc nadzieję, że nowe konkursy, gdy niebawem przyjdą do skutku po zatwierdzeniu ich przez Ministerstwo; przyczynią się rzeczywiście do obudzenia między młodzieżą naszą zapału do nauk. Do tegoż celu zmierza i ten przepis, zaproponowany przez Grono profesorów, ażeby, w miarę okoliczności, można było udzielać nagrody nietylko za prace napisane na konkurs, ale w ogóle za najlepsze prace w tymże czasie przez uczniów wykonane i skreślone.

* ***Nekrologia.*** Dnia 1 Lutego r. b. zmarł w Londynie, w 61 roku życia, Dr Izaak Baker Brown (czytaj: Bekur Braun), jeden z najzdolniejszych i najbardziej pomysłowych ginekologów i chirurgów angielskich. Wsławił się, jak wiadomo, (prócz Claya w Birminghamie i Spencer Wellsa), operacyą wycinania jajnika zwyrodniałego. Trzy pierwsze owaryotomie nie powiodły mu się (zakończyły się śmiercią); z tém wszystkiém, silnie przekonany o pożytku tej operacyi, nie wahał się wykonać ją po raz czwarty w r. 1852, i to na własnej siostrze, która żyje dotychczas. Odtąd sława jego zaczęła się szerzyć, lekarze ze wszech stron zjeżdżali się, żeby go widzieć operującego, między innymi w r. 1861 Nélaton z Paryża, w którego oczach wykonał jednego popołudnia trzy owaryotomie z rzędu. Najważniejsze jego dzieło, o chorobach chirurgicznych kobiecych (On Surgical Diseases of Women), zapewniające mu imię w potomności, wyszło w r. 1854. W r. 1865, doszedłszy do zenitu swéj sławy, wybrany był prezesem Towarzystwa lekarskiego londyńskiego. W r. 1866 ogłosił swe uwagi o możności uleczenia pewnych postaci obłąkania, padaczki i macinnictwa, zalecając w tym celu wycięcie łechtaczki (clitoridectomia). Tu się zaczął szereg tragicznych zdarzeń, zakończony śmiercią sławnego operatora. Towarzystwo położnicze londyńskie, uznawszy (nie wiem dokładnie, z jakich powodów) operacyą wycięcia łechtaczki za niemoralną, większością głosów wykluczyło Browna ze swego grona. Opinia, wyjawiona w ten sposób przez lekarzy o swym koledze, ma w Anglii taki wpływ na publiczność, że Dr B. niebawem utracił całą praktykę. Zgryziony tém wielce, jakoteż wynikiem sprawy sądowej, którą wytoczył gazecie „The Lancet“, zapadł ciężko na zdrowiu, na chorobę mózgową. Odtąd już ciągle przykuty był jak Łazarz do łoża boleści Przez kilka lat choroby wyczerpały się zasoby lat poprzednich, tak, że w r. z. jeden z przyjaciół Browna, Dr Forbes Winslow, musiał się odwołać do szlachetnego serca kolegów, a sławny lekarz i operator żył odtąd z miłosierdzia publicznego, aż wreszcie, dwa tygodnie temu, zakończyły się jego cierpienia. Rozbiór zwłok okazał dawne zapalenie opony pajęczéj mózgowéj, naczynia na podstawie mózgu miażdżycowo przeistoczone; w moście Varola, w ciałku prążkowaném lewém i w szypułce mózgowej przedniéj ślady i skutki dawnych wynaczynień, a w prawym płacie móżdżka wielką wybroczynę świeżą. — Nie znając szczegółów dawnéj sprawy między nieboszczykiem a Towarzystwem położn. lond.. nie wdajemy się w sądy; wolno nam jednak przypuszczać, że członkowie owéj większości żałują dziś zniweczonéj egzystencyi znakomitego praktyka, który jeszcze niejedną zdobyczą mógł był wzbogacić sztukę lekarską. Spokój jego popiołom!

† Dn. 18 Stycznia r. b. zmarł w Pilicy Dr Jan Rompalski, pilny niegdyś współpracownik „Tygodnika lekarskiego“, a potém „Kliniki“.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Ospa krowianka styryjska

po cenie 2 złr. 50 c.

i

ospa humanizowana

po cenie 2 złr.

Znajduje się zawsze na składzie w Administracji

„Przeglądu lekarskiego.“

Za stempel i deklaracją dolicza się 6 centów, zamówienia odwrotną pocztą wysełane.

Księgarnia Polska

we Lwowie, 12. ul. Kopernika, poleca uwadze publiczności:

Księgę Żywotów Świętych

I BŁOGOSŁAWIONYCH PAŃSKICH

wychodzi we Lwowie w zeszytach 3 arkuszowych z rycinami; już wyszły zeszyty 1, 2. przedpłata na pierwsze 4 zeszyty wynosi: 1 fl. 20 centów, na 16 zeszytów 4 fl. 60 centów.

PRZYJACIEL DOMOWY i GAZETA WIEJSKA

wychodzą co dwa tygodnie we Lwowie już

23 rok

przedpłata rocznie 4 złr. 20 cent. półrocznie 2 złr. 10 cent. kwartalnie 1 złr. 10 cent. PRZYJACIEL DOMOWY, bez GAZETY WIEJSKIEJ rocznie 2 złr. 50 c. półrocznie 1 złr. 30 c. Jako dodatek bezpłatny:

Pamiętnik zasłużonych w Polsce ludzi.

Można jeszcze nabyć w Księgarni Polskiéj dawne roczniki

PRZYJACIELA DOMOWEGO

z lat 1868, 1870, 1871 i 1872 po 1 fl. 50 c., trzy ostatnie roczniki razem 4 złr.

Bibljoteka historyczna

(Szlosera dzieje powszechne)

wychodzi od Października 1872 r. zeszytami po sześć arkuszy, dwa razy na miesiąc. Sześć zeszytów kwartalnie. Przedpłata kwartalna z przesyłką 2 złr. 22 cen. Przy I. kwartale opłaca się za ostatni także czyli razem 4 złr. 44 c. Ponieważ już drugi kwartał wychodzi, można od razu przesyłać i na ten kwartał 6 fl. 66 c.

Nasze miary i wagi nowe

napisał i 85 tablicami porównawczemi objaśnił

Edward Pietrzycki,

przedpłata do wyjścia z druku dzieła 1 złr. 50 centów poczem będzie podniesioną na 2 złr.

Nakładem W. Tomaszewicza

wyszły i są do nabycia we wszystkich księgarniach następujące dzieła:

Bełcikowskiego Adama Dr Gustaw i Werther prelekcja publiczna na korzyść towarz. wzaj. pomocy. Kraków, 1872. — 30 centów.

Chmielewskiego J. naucz Semin. Wiązanka zawierająca opowiastki, wiersze i opowiadania w nagrodę dla pilnych i grzecznych dzieci. 16ka str. 252. Kraków 1867 (z rycinami) egz. karton. (50 c.) ozdobnie oprawny na premja 70 c. w. a.

Chmielewskiego J. Zbiór pieśni dla młodzi szkolnéj z muzyką Karola Niemczyka 16ka Kraków 1867. — 30 c.

Chmielewskiego J. Zbiór powinszowań dla dzieci młodszych i starszych płci obojéj. 32ka 80 str. Kraków 1867. — 20 c.

Dobrowolskiego Józefa. Panowanie Stanisława Augusta Poniatowskiego, ostatniego króla polskiego (od r. 1764—1795) ozdobione trzema obrazkami, rysunku L. Picarda, przedstawiającemi: X. Kordeckiego, na murach Częstochowy. Tadeusza Kościuszkę pod Racławicami i Bartosza Głowackiego pod Racławicami. Kraków 1872 cena egz. zbrosz. 36 c. kartonowan. 40 c.— Dzieło to mieści w streszczenin epokę przedrozbiorową i wydanem zostało jako pamiątka stuletniéj rocznicy.

(Powyższe dzieło powinno znaleźć się w każdéj bibljoteczce szkół ludowych; — służyć może także na nagrody dla uczniów szkół początkowych.)

Hückla E. prof. Botanika dla szkół niższych gimnazjalnych i realnych. 8ka 210. Kraków 1850. 60 c.

Dla ludu polskiego. Droga do szczęścia przez moralność i Ekonomję społeczną wskazana, skreślił J. I. Łętowski. 8ka 40 str. Kraków 1873. — 20 c.

Grudzińskiego Stanisława *Marzenia i Piosnki.* 92 str. Kraków, 1872 — 75 c.

Niemczyk K. Śpiewnik kościelny dla młodzieży szkolnéj. Kraków d. 1868 — 15 c.

Rodakom upominek na wigilję 100letniéj rocznicy I rozbioru Polski. *Niewolnik,* poema z pieśni wygnańca, 8ka, Kraków 1872 — 75 c.

Wierzbickiego Dra Daniela, adj. obs. astr. i prof. szkoły realnéj. Użycie globusu. Zbiór zagadnień dających się rozwiązać za pomocą globusu ziemskiego, 8ka Kraków 1872 — 30 c.

Na składzie głównym:

Rescoe'go. Zarys chemji ogólnéj, opracowany przez Arnolfa Nawratila i Antoniego Sokołowskiego, (z wielu drzeworytami w tekscie) zeszyt pierwszy, z przedpłatą za całe dzieło 3 złr.

Jordana Dra Nauka położnictwa dla użytku położnych objaśniona wielu drzeworytami w tekscie, dwa tomy, (tom drugi na ukończeniu). Kraków, 1873. cena 4 złr. w. a.

Wszystkie powyżéj wyszczególnione dzieła znajdują się na składzie w wydawnictwie „Przeglądu lekarskiego“ i żądania adresować należy:

W. Tomaszewicz, wydawca „Przeglądu lekarskiego.“ Rynek główny, Nr 14. Zamówienia za zaliczką wysłane będą odwrotną pocztą.

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 9. Kraków, dnia 1 Marca 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Szewska, 210.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Rynek główny, Nr. 14. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika.“

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni Gebethnera i Wolffa, w Poznaniu w księgarni Czapińskiego.

Cena „Przeglądu lekarskiego“ wynosi: W Krakowie rocznie . zlr. 6 c. — w. a. półrocznie . „ 3 „ — „ „ kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiem z przesyłką pocztową rocznie . . . zlr. 6 cent. 60 w. a. półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „ kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego we Lwowie, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego w Wiedniu, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego w Poznaniu.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Kilka spostrzeżeń z praktyki lekarskiéj szpitalnéj i prywatnéj

podał Dr Józef Oettinger.

III. *Adynamia cordis acuta.* Niedomoga sercowa ostra.

O przypadku następującym mogę podać jedynie wiadomość pobieżną, urywkową, schwyconą z trzechkrotnych, w różnych odstępach czasu dokonanych odwidzin, i to pod wpływem naglącéj chwili, rozpaczliwego popłochu i niecierpliwego nacisku ze strony wielce zatrwożonych powinowatych i domowników chorego, wymagających raczéj doraźnego ratunku, niż umiejętnych poszukiwań, a nie zostawiających ani swobody, ani spokoju potrzebnego do zbierania wszystkich dających się naukowo spożytkować spostrzeżeń.

Mimo to sądzę, że nie godziłoby się puszczać na marną zatratę ciekawego zdarzenia z zakresu doświadczenia lekarskiego, choćby w kilku skreślonego zarysach: gdyż i drobny, byle wiernie oddany szczegół, pomnażając zasób dostrzeganych zjawisk chorobowych, zasługiwać może na utrwalenie piśmienne.

Dnia 30go Października 1872. po godzinie 11téj w nocy wezwano mię do p. N. R., właściciela kamienicy na Podbrzeziu, którego przedtém znałem jedynie z widzenia. — Ile się późniéj dowiedziałem, cierpiał on przed kilku laty na moczówkę cukrową, którą powtarzane leczenie u zdrojów Karolowarskich, jeżeli nie usunęło całkowicie, to przynajmniéj do bardzo nieznacznych sprowadziło rozmiarów.

Zresztą aż do ostatniego zapadnięcia na zdrowiu miewał się dobrze, prowadził życie czynne, dość ruchliwe, i wybierał się właśnie na jarmark koński do wschodniéj Galicyi, gdyż ten rodzaj handlu był właściwym jego zawodem.

Tegoż jeszcze wieczora, jak zwykle, zabawiał się w kawiarni, gdy go nagle tak zamdliło, iż mimo nie nadwerężonéj wcale przytomności umysłu, niepodobna mu było utrzymać się na nogach, i przy pomocy znajomych, zaledwie żywy dostał się wozem do domu.

Gdy przybyłem, już od godziny leżał w łóżku, rozgrzewany, nacierany, cucony, tudzież zaopatrzony przez wezwanego lekarza domowego w środek lotny pobudzający. Miał też ochłonąć już nieco z pierwszego śmiertelnego przerażenia, ale uporczywego zimna i ponawiających się mdłości, śród których przyszło i do wymiotów, stanowczo pokonać nie zdołano.

Zastałem człowieka przeszło 60letniego, budowy rosłéj i silnéj, cery śniadéj. Twarz jego była woskowo bladożółtawa z rysami ściągłemi, zaostrzonemi, niemal zapadłemi, oczy do swych dołów cofnięte, ich spojrzenie mdłe, wargi i cała błona śluzowa ust w wysokim stopniu wybladłe. Język nadto nieco szarawy i chłodny, klatka piersiowa wypukła, oddychanie spokojne, powolne, zjawiska wypukowe i przysłuchowe nie okazywały zboczenia. Uderzenia sercowe poniżéj brodawki sutkowéj lewéj zaledwie wymacalne i niepospolicie rzadkie, czemu odpowiadało tętno słabe, małe, a tak powolne, iż przedzielające je odstępy wynosiły 3 do 4 sekund, a na minutę wypadało uderzeń 15 do 18tu, tony sercowe słabe, czyste, skurczowy nieco przydłużony. Brzuch płaski, niemal wciągnięty, ściany jego miernéj grubości, dołek podsercowy pełny, tkliwy, miał odgłos wypukowy krótki; inne części żywota miękkie, opukiwane objawiają odgłos bębenkowy mniéj lub więcéj jawny. Powłoki powszechne żółtawoblade, lodowato zimne, pozbawione zwykłéj sprężystości i pulchności, mięśnie dość jędrne.

Umysł jak najprzytomniejszy, głęboko zatrwożony dręczącém uczuciem, jakby uchodzącego nagle życia, przytém ckliwość i gniotąca ciężkość na piersiach obok ogólnego zimna i wysokiego stopnia osłabienia.

Będącemu wówczas pod obawą zbliżającéj się do naszego miasta cholery nagminnéj, nasuwała mi się z nieprzepartą natarczywością myśl o jéj postaci piorunującéj, zwanéj zwykle suchą, zamartwiczną, a mniemanie to zdawały się poniekąd potwierdzać zjawiska przemawiające za ostrym nieżytem żołądka, jakoto: pełność i tkliwość zwiększona w dołku podsercowym, w towarzystwie krótkiego odgłosu i dobrowolnych, lubo ani częstych, ani gwałtownych wymiotów. Groźne nadwerężenie czynności sercowéj skłonny byłem policzyć na karb wiadoméj sprawy odruchowéj, fizyologicznie udowodnionéj doświadczeniami dawniejszemi Marshalla Halla (Friedreich. Krankh. d. Herzens in Virchow's Handb. d. spec. Pathol. u. Ther. V. Bd. 2te Abth. Erlangen 1861. p. 419.) i nowszemi Goltza, a znanemi pod nazwą wstrząsu brzusznego (shock).

Przebieg atoli dalszy nie sprawdził mojego przypuszczenia. Przypady albowiem cierpienia żołądkowego ustępowały, bez widocznego wpływu na zboczenie w głównem narzędziu krążenia i na dalsze jego skutki: ogólną niedokrewność tętniczą (ischaemia) i nagły sił upadek.

Udało się wprawdzie przelotnie, podnieść liczbę uderzeń sercowych i tętna do 40tu i 48miu na minutę, a zarazem skrzepić nieco ustrój cały; ale niezdołano spro-

wadzić sprawy krążenia krwi na tor prawidłowy: główne jéj narzędzie popędowe nie mogło się stanowczo dźwignąć z nagłego ciosu śmiertelnéj niemocy, i dnia 5go Listopada a 6go choroby, zrana bić zupełnie przestało.

Kiedy chorego w przededniu skonu ostatni raz widziałem, tę znalazłem zmianę, iż zjawiska nieżytu żołądkowego były mało znaczne, uderzenia sercowe i tętna dochodziły do 40 na minutę, lecz i jedne i drugie były bardzo słabe, obok mdłego tonu był nad całém sercem szmer skurczowy, na obu bokach szyi widoczne były ruchy falujące odpowiadające tętnu i ustające za naciskiem tętnic głowowych, zresztą oznaki niedokrewności do wysokiego stopnia posuniętéj przy nienaruszonéj przytomności umysłu, która, w obec gasnącego widocznie życia, sprawiała wrażenie człowieka wpychanego z nieugiętą siłą żywcem do grobu.

W opisaném spostrzeżeniu napotykamy jedno z cierpień sercowych nieustalonych jeszcze pod względem swych znamion kliniczno rozpoznawczych.

Wiek podeszły chorego, nagłość z jaką cierpienie wystąpiło, objawy wskazujące niewątpliwą niemoc sercową i dalsze jego skutki usprawiedliwiają w tym razie przypuszczenie najpodobniejsze do prawdy, iż zboczenie było postacią ostrą téj choroby, któréj niegdyś Heberden (Account of a disorder of the heart, read at the Royal College 21 Jul. 1768. Med. Transact. Vol. 2. 1772, p. 59.), nadał nazwę: Angina pectoris, a którą nauka Virchowa o zatorze pod względem najbliższéj przyczyny, w przypadkach zwłaszcza nagłych, niekiedy piorunujących, wyjaśniła jako zatkanie całkowite lub częściowe naczyń wieńcowych serca, wtargnięciem do nich oderwanego gdzieś strzępka czyli czopka, skutkiem tak zwanéj sprawy miażdżycowéj w tętnicach. Nagły więc ubytek krwi odżywczéj tłumaczy dostatecznie owo doraźne omdlenie głównego narzędzia krążenia. Wywód ten znajduje poparcie w jednéj jeszcze okoliczności, tj. w moczówce cukrowéj, któréj chory od dłuższego czasu ulegał, a która według nowszych doświadczeń (Krankh. d. Blut-und Lymphgefässe in Virchow's Handb. d. spec. Pathol. u. Therapie V. Bd. 2te Abth. Erlangen 1861. s. 59.) usposabia do podobnych zatkań naczyniowych i wywoływanéj niemi zgorzeliny. Żałować przychodzi, że zaniechane otwarcie zwłok nie dozwoliło wyjaśnienia sprawy naocznego.

Szkice psychiatryczne.

Zebrał Dr Józef Rolle w Kamieńcu.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 8.)

Przepraszamy za ten dodatek, — teraz nam do dalszéj opowieści wracać już pilno.

Starszy syn — Henryk miał jeszcze trochę wpływu na chorego ojca, namówił więc go do powrotu do Ogrodówki. Przybyli tam 3 Kwietnia w Wielką Sobotę; p. P. był tu równie niespokojny, jak w Babinówce, całą noc krążył w koło domu, chcąc złapać mniemanego kochanka; rano zaś wpadł do pokoju żony i zaczął ją łżyć najnieprzyzwoitszemi wyrazami. Biedna kobieta z wielkim płaczem padła mu do nóg, prosząc o litość; chory w téj chwili zachwiał się, padł na łóżko, stracił na chwilę przytomność, potém wołać zaczął: „głowa, głowa mnie boli, daj mi wody z solą.“ Chłodne kompresy, wreszcie wstrząśnienie silne, wróciły choremu przytomność: przeprosił żonę najczulej, uspokoił się, czuł wielkie zmęczenie, odzyskał sen, apetyt, słowem jednem wyzdrowiał. Nie długo jednak był wolnym od prześladującéj go myśli, — bo już w cztery doby potém przypadłości dawne wróciły. Od 18go Kwietnia do końca miesiąca ledwie kilka razy odzyskiwał przytomność: wówczas następowały przeprosiny, padał żonie do nóg, córkę pieścił i całował; oprócz tego pisał do dr. D., dziękując mu za wyleczenie; co więcéj, udawał się do dr. B., o kilka mil mieszkającego, zasięgając rady, jak postępować, by uniknąć powrotów cierpienia. Wnosząc z tych objawów, przypuszczać godziło się szybkie wyzdrowienie.

Tymczasem inaczéj się stało: dnia 28 Kwietnia choroba wystąpiła z nową siłą, jakby drugi jéj okres następował. Postrzeżono bowiem teraz wyraźną zmianę w przyzwyczajeniach i upodobaniach chorego; cel został ten sam, to jest zbadanie stopnia winy żony, dla tego jeździł po dwakroć do N., miasteczka położonego w Bracławskim powiecie, gdzie przedtém mieszkała p. Bogumiła dla wychowania dzieci i gdzie dotąd jéj przyjaciółka najbliższa przebywała. Przyjaciółkę tę odwiedzał p. P. w czasie kilkodniowéj bytności, zaklinając ją, by mu odkryła tajemnice żony, by mu opisała jéj postępowanie; naturalnie, że nic się dowiedzieć nie mógł. Gdy powrócił z téj wędrówki, do dawniejszych dwóch kochanków, mniemanych ojców Benedykta i Sabiny, przybyło trzech nowych, niegdyś nauczycieli chłopców, mianowicie pp. W., S. i Z.: z pierwszymi dwoma miała jego żona po jedném dziecku, z ostatnim zaś dwoje — (dzieci te na szczęście pomarły). Potém pojechał do Kamieńca, wezwał do siebie Szn., proponował mu 10,000 rs. i koszta rozwodu, jeżeli zechce się z jego żoną ożenić; namawiał go, by się przyznał do stosunków płciowych z p. Bogumiłą; naturalnie, że biedny Szn. wszystkiemu zaprzeczył, przerażony ciążącemi na nim zarzutami, tak łagodnie i grzecznie wypowiedzianemi przez niby oszukanego męża, zwykle traktującego go z góry i z lekceważeniem. W czasie swego pobytu w Kamieńcu dwa razy zasięgał rady dra Przyb., skarżył mu się na brak łaknienia, bezsenność i niepokój, niepozwalający mu usiedzieć na miejscu; kolega już wówczas, nieznając stosunków familijnych, przypuszczał, że p. P. cierpi psychicznie: kończyny jego górne drżały, wzrok był niespokojny, oczy błyszczące, twarz rozogniona, mowa szybka, urywana, nacechowana odcieniem złośliwości i niewiary Heinowskiéj. Dr Prz. radził mu używać leków narkotycznych, nadto zaniechać dawniejszych zatrudnień i wyjechać za granicę. Pan P. zajął się wyrobieniem pasportu do Egiptu. Podróże zajęły cały Maj. W Czerwcu przybył do Babinówki i ze zwykłą przewrotnością, bo ta się w nim rozwijać zaczęła, utrzymywał, że Szn. przyznał się do wszystkiego. Naturalnie, że rodzina natychmiast sprowadziła biednego urzędnika wódczanego z Kamieńca. Pan P. przystał na to, by kochankowie stanęli przed nim: zaczął żonie wyrzucać wiarołomstwo, jak zwykle; wówczas Szn. z niespodziewaną energią zaprotestował, opowiedział o propozycyach robionych mu przez chorego w Kamieńcu, dodając, że ich nieprzyjął, a przyznawać się nie miał do czego, bo do żadnéj winy się nie poczuwa, ta bowiem powstała w wyobraźni pana P..... Chory oburzony wypędził Szn. z mieszkania najniegrzeczniéj. Tak przeminął Czerwiec, w ciągu którego najwięcéj listów pisywał do żony. Oto niektóre z nich. Zaczniemy od datowanego 27 Maja 1855 r., różni się on od wyżéj przytoczonego i formą zewnętrzną: koperta naprędce, niezgrabnie zrobiona z szarego papieru,

napis na niéj: „Pani B. P., proszę odpowiedzieć prosto, bez żadnych wykrętów, które łatwo każdy odgadnie, a têm bardziéj ja. Henryku, ty także odpowiedz mi, przyślij czarny atłasowy halstuch i kalendarze.“ List pisany na ćwiartce papieru, pełen błędów ortograficznych, pomazany, z dodatkami na marginesach, litery stawiane z pewną fantazyą: „Pani! nie należy być obłudną, czyż można zapomnieć o tak ważnym akcie, jak jest zajście w ciążę ostatniém dzieckiem. Proszę mi donieść, kiedy p. spotkała poraz pierwszy swój ideał Szn., jużeś mi o têm mówiła, ale proszę powtórzyć raz jeszcze. Pisze mi Pani, żeś wskutek moich moralnych cierpień przyjechała w r. 1853 do Ogrodówki. Od chwili twojego przybycia w 7 miesięcy, albo w rok i 7 miesięcy zaszłaś w ciążę? proszę mi donieść. Wszak wypada w ciągu 22 lat oszukiwanemu mężowi powiedzieć i oczyścić się przed światem, jeżeli nie przed Bogiem. Przysięga dobrą jest tam, gdzie jest przeświadczenie o niewinności, ale niestety Pani go na włos niema i dlatego przysięga byłaby równie wiarołomną, jak sama spowiedź. Zabiłaś najprzód mnie, potém dzieci i siebie, siebie najmniéj, bo nie posiadasz wcale uczuć szlachetnych... Proszę mi choć raz odpowiedzieć szczerze, czyż nie potrafię odróżnić szczerości od fałszu, o gdyby Panią choć na chwilę nawiedził Duch Boży!.. Pragnę tego... Kalendarze z roku 1854 i 1855 leżą na moim stole w kancelaryi, proszę je przepatrzeć i przysłać. Mój halsztuch atłasowy także w kancelaryi, niech mi go Henryk przyszle, niech sam przyjeżdża, dlatego, że dziś potrzeba pojechać do m i r o w e g o (sędzia pokoju w sprawach kmiecych). Powiedz Henryku matce, że zabiła mnie i was strasznêm wszeteczeństwem, niesłychaném, niepraktykowaném, kobieta mająca 49 lat, żyła lat 12 z akcyznym pijakiem, w błocie, przed oczami męża, na jego łożu i têm zabiła jego i dzieci na wieki. Proś matkę o szczegóły zajścia w ciążę Sabiną, niech się niewykręca, ona lepiéj pamięta wszystkie drobnostki niźli ja... zkąd się wzięła czarna melancholia... dla czego wybrała na k u m a (trzymającego do chrztu) Szn..., a potém winszowała mu, że ma córkę.“ Podpisano J. P. „P. S. Przyjeżdżaj i jedź do mirowego“.

List ten ma wielkie znaczenie pod względem psychicznym: 1) Chory posądza żonę, że przeniewierzała mu się w ciągu lat 22, a że z sobą przeżyli 30, ztąd wniosek, że pierwszych lat 8 była mu wierną; w tym czasu okresie przyszedł na świat Henryk, jego też uznawał za swojego syna; w miesiąc wszakże potém, przypatrując się jego portretowi, przekonał się, że i ten miał ojca innego, mianowicie dra R., który podówczas w ich domu bywał; więc i Henryka w końcu znienawidził, i znienawidził bardziéj od innych. 2) Czy człowiek, choć odrobiną przytomności udarowany, może polecać synowi indagowanie matki, choćby ta istotnie nierządnicą była? 3) Gdyby kto niepodejrzewający cierpienia umysłowego u pana P. utrzymywał, że list wyżéj podany, nieprzyzwoity do wysokiego stopnia, był pisany pod wpływem rozpaczy; wówczas odpowiemy: że w chwili takiéj rozpaczy dziwnie wygląda rozumny rozkaz dany synowi jechania do sędziego polubownego, nadto prośba o przysłanie starego kalendarza i czarnego halstucha; w dobie wielkiéj boleści, kiedy się traci trzydziestoletnie szczęście i wiarę w osobę wielbioną tak stale i długo, trudno jest pamiętać o materyalnych sprawach i drobnych potrzebach... Powiedz mi czytelniku, na umyśle zdrowy, czyli w obec ogromu nieszczęścia, jakiém jest przeświadczenie, że żona twoja, przyjaciółka najbliższa i towarzyszka najserdeczniejsza w ciągu trzydziestoletniéj wędrówki... była tylko zręczną obłudnicą, szafującą udanym uśmiechem i uściskiem; że w objęciach innych kilkunastu ludzi szukała zadosyćuczynienia sprośnym i rozpasanym chuciom; gdybyś się przekonał, że ten biały anioł zasiadający przeszło ćwierć wieku u twojego ogniska, związany z tobą tylą chwilami radości i cierpień, jest tylko uosobieniem rozpusty i wszeteczeństwa: powiedz, czybyś wtedy pomyślał o materyalnych potrzebach, o starych kalendarzach, o atłasowym halstuchu?...

Ale idźmy daléj. Może was nudzę drobnostkami. Historyą jednak choroby p. P. uważam za bardzo ważną, — w stosunku do zasad prawnych, do warunków społecznych. Wreszcie, wywołała ona na Podolu dużo zgorszenia, dużo sądów stronnych; pomawiano nas, że chcemy pana P. gwałtem przekabacić w waryata: należy więc społeczności miejscowéj tłómaczenie, w imię sprawiedliwości i prawdy; należy się uznanie biednéj, przez nieświadomych rzeczy, sponiewieranéj rodzinie; należy się uznanie dość licznemu zastępowi lekarzy, który w sprawie téj stawał pod zagrożonym sztandarem...

Na początku Lipca p. P. wrócił do Ogrodówki; postępowanie jego względem żony nie uległo zmianie. Dnia 8 niespodzianie przyjechał Benedykt P. z Dorpatu, gdzie uczęszczał na kursa uniwersyteckie; ojciec powitał go chłodno i na wstępie zapowiedział, że go za syna swego nieuważa, — a przecie to było niegdyś ulubione jego dziecię, ideał, w którym widział siebie! (Istotnie zdolności nie małych młodzieniec, zgasł wcześnie wskutek wady sercowéj). Weszli do salonu, gdzie było kilka dam. — „Nie jesteś moim synem, odezwał się pan P. do przybyłego, spłodziła cię matka z panem X., bo m a s z j e g o r ę c e i n o g i, a n i e m o j e“. Biedny syn mu nie oponował; ojciec zapalał się coraz bardziéj, kazał sobie przynieść rękawiczki i buty Benedykta, obuwie swoje zrzucał wobec dam, a syna ciżemki wciągał, chcąc przekonać, że noga jego jest innych rozmiarów. W końcu Lipca zaczęły go napastować omamy wzroku: utrzymywał, że widuje ciągle przez dziurkę od klucza, jak jego żona spółkuje z Szn., który od lat kilku opuścił był Ogrodówkę i teraz na kilka godzin przyjeżdżał wezwany z Kamieńca tylko do Babinówki, jak to wyżéj było powiedziano. Myśl ta przeniewierstwa p. Bogumiły doprowadzała go do wściekłości, rzucał się na nią z laską, a niekiedy z nożem, tak, że musiano nieustannie pilnować biednéj kobiety, by nie uległa pokaleczeniu.

(*Ciąg dalszy nastąpi.*)

Osobliwa rana postrzałowa szyi i piersi.

Opisał Dr Lutz. (¹)

Str., prusak 25 lat liczący, doznał pod Gravelotte (16 Sierpnia 1870 r.) uderzenia od odłamku granatu (jak opowiada) w przednią powierzchnią klatki piersiowéj po lewéj stronie i równocześnie kulą karabinową w przednią powierzchnią szyi; pierwsze zranienie okazało się tylko jako mimostrzał (*Streifschuss*), podczas gdy kula karabinowa weszła tuż przy chrząstce tarczykowéj po lewéj stronie, a wyszła na grzbiecie; zaraz po nadwerężeniu i, według opowiadania, nawet

(¹) Aerzt. Intell. Bl. 1873, N. 5.

dnia 10—14 miał Str. wypluwać czystą krew; a gdy to ustało, powstały w lewéj połowie klatki piersiowéj bole, które on odnosił do wyż wspomnianego mimostrzału, a który niepozostawił po sobie żadnéj widocznéj zmiany na skórze. Dla ciągle zwiększającego się bezdechu i bolu w lewéj klatce piersiowéj leczono go w różnych łazaretach to krótszy, to dłuższy czas; dnia 10 Listopada znalazł go Lutz w następującym stanie:

Z mimostrzału, który Str., jak twierdzi, w okolicy serca otrzymał, nie ma na skórze ani śladu. Na przedniéj powierzchni szyi po lewéj stronie od chrząstki grdykowéj (gł. thyreoidea) widać otwór wejścia zupełnie zabliźniony; otwór wyjścia, również zabliźniony, znajduje się w środku pomiędzy stosem pacierzowym a dolnym kątem lewéj łopatki. Lewa połowa klatki piersiowéj jest nieco obszerniejsza niż prawa, międzyżebrza tamże wypełnione, odgłos wypukowy wszędzie czczy, szmer oddechowy po największéj części zupełnie niesłyszalny, między stosem pacierzowym a łopatką słaby nieokreślony. Uderzanie serca po prawéj stronie mostka zobaczyć i namacać się daje, tony serca czyste. Chory dosyć dobrze odżywiony; skarży się na bezsenność, wielką duszność i ból w lewéj połowie klatki piersiowéj. Lutz zrobił nakłócie w międzyżebrzu 5tém trójgrańcem zwyczajnym, do którego przymocował kawałek jelita dla zapobieżenia przystępowi powietrza. Zwolna wypuścił więcéj niż litr (kwartę) płynu bezwonnego, ciemnociseego, rdzawego; chory doznał znacznéj ulgi. Ranę zamknięto przylepcem; sączków (drenów) wcale nie założono, z powodu iż płyn nie był ropiastym.

We dwa dni po tym rękoczynie już nie było odgłosu czczego przy wypuku po lewéj stronie od góry, tak z przodu jako też i z tyłu, tylko w dole pozostał odgłos czczy, tak jak poprzednio; szmery oddechowe można było wyraźnie słyszeć; uderzenia serca wszelako pozostały w tém samém miejscu, jak poprzednio, może z powodu przyrośnięcia osierdzia do klatki piersiowéj. Podmiotowo stan chorego znacznie się polepszył; bezdech, ból i niespokój zmniejszyły się, sen powrócił, odżywianie odbywało się prawidłowo.— Lutz odnosi wynaczynienie to do rany na szyi położonéj, które miało ujście koło łopatki lewéj, i zwraca uwagę na tę okoliczność, że kula, przechodząc przez tak niebezpieczną okolicę, nie stała się od razu zabójczą.

Dr Alfred Obaliński.

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Sprawozdanie ogólne z czynności Towarzystwa lekarskiego krakowskiego w r. 1872

czytane na posiedzeniu dorocznem T. lek. d. 7 Stycznia 1873 r.

przez Dra Władysława Sciborowskiego, Sekretarza stałego Towarzystwa.

(Dokończenie. — Zob. Nr. 8.)

Na to miejsce przybyło 10ciu nowych członków, a mianowicie:

Dr. Adam Ferdynand Adamowicz, zasłużony profesor b. Uniwersytetu wileńskiego, którego w dniu 9tym Kwietnia, przy obchodzie 50letniego jubileuszu zawodu lekarskiego, Towarzystwo nasze mianowało członkiem honorowym.

Na członków czynnych wybrano:

Dr. Franciszka Danka, lekarza półkowego wojska austryackiego.

Dr. Klemensa Dębickiego, adjunkta kliniki chorób skórnych i syfilitycznych U. J.

Dr. Karola Goebla, obecnie w Berlinie się kształcącego.

Dr. Bolesława Kollera, lekarza wyższego (Oberarzt) wojska austryackiego.

Dr. Stanisława Paszkowskiego, lekarza pomocnika w szpitalu św. Łazarza.

Dr. Karola Raspa, weterynarza powiatowego i docenta Weterynaryi w U. J.

Dr. Tomasza Zarębę, lekarza pomocn. w szpitalu św. Łazarza.

Na członków korespondentów:

Dr. Karola Dębickiego, lekarza zdrojowego w Żegiestowie, obecnie bawiącego w Odesie, — oraz

Dr. Feliksa Głogowskiego, lekarza praktycznego i szpitalnego w Lublinie.

Od czasu założenia Towarzystwa lekarskiego, w ciągu lat siedmiu, przystąpiło doń 147 członków, a mianowicie: 21 zawiązało Towarzystwo, wybrano na członków honorowych 6, na członków czynnych 56, na członków korespondentów 58, na członków przybranych 6.

Z biegiem czasu 2 członków czynnych zaliczono do członków honorowych, 16 członków czynnych, opuściwszy Kraków, przeszło w poczet czł. korespondentów, 1 czł. koresp. został członkiem czynnym, 1 członek przybrany także czł. czynnym, 7 wystąpiło dobrowolnie, 17 jako niespełniających przyjętych zobowiązań, wykreślono, a 10 zmarło. — Obecnie liczy nasze Towarzystwo 113 członków, mianowicie: 7 członków honorowych, 45 czł. czynnych, 56 korespondentów i 5 przybranych.

Zarząd Towarzystwa w roku ubiegłym składali:

Prezes	*Dr. Stanisław Janikowski.*
Wiceprezes	*Dr. Maciéj Leon Jakubowski.*
Sekretarz stały . . .	*Dr. Władysław Sciborowski.*
Podskarbi	*Dr. Kazimierz Grabowski.*
Bibliotekarz	*Dr. Aleksander Zarewicz.*
Sekretarz doroczny .	*Dr. Stanisław Domański.*
Członkowie komitetu .	*Dr. Aleksander Kremer.* *Dr. Józef Oettinger.*

Niewielki księgozbiorek Towarzystwa lekarskiego, złożony po większéj części z całorocznych zbiorów czasopism przez Towarzystwo prenumerowanych, wzbogacony został cennym darem szanownego kolegi Dr. *Ignacego Woźniakowskiego* dwustu przeszło dzieł lekarskich, w znacznéj części ważnych i kosztownych, najwięcéj w języku francuzkim; Od Ministeryum Wojny Stanów Zjednoczonych Ameryki północnéj Sprawozdaniem lekarskiém w języku angielskim; wreszcie od Dr *Polaczka* dziełkiem: O chirurgii zachowawczéj na polu bitwy.

Czasopism Towarzystwo utrzymywało ośm na własny koszt, a siedm na wspólny koszt z Redakcyą Przeglądu; razem zatém 15; utrzymuje też Bibliotekę lekarską od lat kilku w Warszawie wydawaną przez Redakcyą Gazety lekarskiéj; cennego tego dzieła już dotychczas wyszło kilkadziesiąt tomów.

Stan kasy Towarzystwa.

Stan czynny.

Pozostało z r. 1871	złr. 692	c. 28
Wpisowe i składka członków	„ 453	„ —
Dochód z Kasy oszczędności	„ 20	„ 25
Razem:	złr. 1166	c. 8

Stan bierny.

Wydano za Przegląd lekarski dla 41 czł. Tow. w miejscu zamieszkał.	złr. 243	c. —
Na prenumeratę czasopism	„ 234	„ 9
Na oprawę książek itd.	„ 8	„ 42
Kursorowi bibliotecznemu	„ 159	„ —
Woźnemu z Tow. naukowego	„ 10	„ —
Wydatki kancelaryjne, materyały piśmienne, przepisywanie, stemple, marki pocztowe	„ 7	„ 86
Odbicie odezwy o ospie	„ 6	„ 55
Razem wydano:	złr. 668	c. 92

Porównawszy rozchód z dochodem, pokazuje się, że na rok bieżący pozostaje w kasie Towarzystwa złr. 497 c. 16. (z tych złr. 404 cent. 61 złożone w Kasie oszczędności).

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNÉJ.

Patologia i terapia ogólna.

S. Samuel: O umiejscowianiu zapaleń. (¹)

* Aut. już w r. 1870 robił doswiadczenia co do sprawy gnilnéj, wywoływanéj przez wstrzykiwanie istot zgniłych i ropy rozkładającéj się pod skórę ucha królików. (Zob. *Centralb. f. d. med. Wiss. 20, 1870.)* Rozległość téj sprawy gnilnéj wynosi zazwyczaj o ⅓ część lub o połowę więcéj, aniżeli miejsca pierwotnie dotkniętego. Jeżeli tętnica szyjna téj saméj strony była podwiązaną, natenczas sposoczenie zająć może całe ucho. Przytém zawsze rozwija się gnilica *(septicaemia)*, która stosownie do samego natężenia prędzéj lub powolniéj śmierć sprowadza.

Tę sprawę gnilną można umiejscowić, t. j. ograniczyć do miejsca pierwotnego, następującym nader prostym sposobem. Przekłówa się tę stronę ucha igiełką lancetowatą w ten sposób: ażeby nakłóć wszystkie widoczne naczynia, zarówno żyły, jak tętnice, pozostawiając nieznaczne tylko paseczki skóry pomiędzy pojedyńczemi zakłóciami. To przekłówanie linijne *(lineare Punction)* rozciągnąwszy do całéj szerokości ucha, gdy następnie powyżéj tegoż wstrzykiwał pod skórę istoty zgniłe, aut. otrzymywał następujące wyniki:

1.) Sprawa gnilna, występująca z wszelkiemi wybitnemi cechami, odgranicza się widocznie w miejscu nakłówań.

2.) Poza temi widać tylko silne przekrwienie zapalne z nabrzmieniem, tworzące poniżéj zakłówań kresę przedziałową zapalną *(Demarcations-Entzündung.)*

3.) Sprawa gnilna bardzo szybko w kilku dniach odbywa przemianę wsteczną w ten sposób, że miejsce zgniłe usycha.

(¹) Centralb. f. d. med. Wiss., IX, Nr. 44.

4.) Tkanki położone powyżéj nakłówań, sprawą gnilną nie dotknięte, biorą udział w zapaleniu graniczném, przebiegającém zwolna, lecz prawidłowo.

5.) Gnilicy aut. nie spostrzegał, źwierzęta nie zdychały.

6.) O zmniejszeniu gorączki zapowiada aut. na późniéj szczegóły.

Doświadczenia te przedsiębrał aut. pierwotnie w tym celu, ażeby odpowiedzieć na pytanie ważne pod względem powstawania ropnicy, mianowicie: czy zakrzepy naczyniowe *(Gefässthromben)*, posoką przesiąkłe, mogą przenosić i mnożyć sprawę gnilną tak samo, jak gdy istoty zgniłe przenoszą się z krążeniem krwi. Otoż w tym względzie udział zakrzepów musi być nader ograniczony, albowiem zjawiska występujące poniżéj miejsca zakłócia co do natężenia swego zależą całkiem od szerokości pasków skóry. Nie widać téż, aby zachowana tętn. uszkowa *(art. auricularis)* więcéj pomagała w tym względzie, aniżeli wszelki inny pasek skóry, po którym sprawa gnilna może się posuwać. Im węższe są owe paski, tém pewniejszy bywa skutek, zwłaszcza, że wskutek zapalenia następowego wszystkie paski się rozszérzają, a przeto szczeliny w tkankach się zwężają.

Doświadczenie to powtarzał aut. z równym téż skutkiem, używając w tym celu ropy zgniłéj pochodzącéj od chorego z ropnicą, jakotéż wysięku błonicowego. Skutek uderzający polega widocznie na tém, że z jednéj strony zakrzepy przeszkadzają szerzeniu się bodźca sprawy zapalnéj w naczyniach, a liczne małe szczeliny szerzeniu się tegoż w miąższu; z drugiéj zaś strony paski miąższu coraz bardziéj się rozszerzające zapewniają odżywienie téj części, przywracając w niéj należyty obieg krwi, tak, że ostatecznie tylko te oddziały podpadają całkowicie sprawie niszczącéj, w których zboczenie pierwotne doszło do zbyt wysokiego stopnia.

W przypadkach powyżéj przytoczonych skutek jest tém świetniejszy, ile, że nakłówanie przeszkadza téż rozmnażaniu się jadu we krwi. Ale i tam, gdzie tylko o to idzie, żeby przeszkodzić po prostu szerzeniu się bodźca, jak np. po wstrzykiwaniach zaskórnych olejku gorczycznego, ol. terpentynowego, nastoju pryszczawkowego *(tinct. cantharid.)*; albo nareszcie i w tych przypadkach, gdzie nam może chodzić tylko o to, ażeby powstrzymać tworzenie się pęcherzów, jak n. p. wskutek kwasu siarczanego, solnego i t. d.: zawsze da się wykazać wpływ znakomity przekłówania linijnego na umiejscowianie zapalenia, zawsze poniżéj tych nakłówań zjawiska zapalne są o znaczny stopień słabszemi i skutki ogólne zmniejszonemi.

Tak więc sposób ten zalecić zapewne można i pod względem leczniczym, przedewszystkiém w tych razach, gdzie idzie o to, żeby ograniczyć przejście zapalenia ze spojówki na rogówkę, albo, żeby powstrzymywać szerzenie się zapaleń skóry postępujących, jak np. róży i t. p.

Davaine: O gnilicy (septicaemia). (¹)

* Na posiedzeniu Akademii lekarskiéj Paryzkiéj z dnia 17. Września 1872 r. Dr. Davaine przed-

(¹) Gaz. d. hôpit. 1872, nr. 112.

stawił nowe swoje poszukiwania co do gnilicy, których ostateczne wyniki są następujące:

1) Krew zgniła wstrzykiwana do żył zwierzęcia wywołuje gnilicę śmiertelną tylko do pewnego stopnia rozcieńczenia, mianowicie u świnki (Cavia) okazuje się bezskuteczną po rozcieńczeniu większém niż do $^1/_{40}$ kropli, a u królika po rozcieńczeniu większém niż do $^1/_{2000}$ kropli.

2) Całkiem inne, zadziwiające skutki są krwi gnilicowéj, t. j. pochodzącéj ze zwierzęcia zmarłego na gnilicę, a zaszczepionéj innemu zwierzęciu: przez stopniowe rozwadnianie i przeszczepianie do 25téj generacyi doszedł aut. do tego ostatecznego wyniku, że krew gnilicowa działa na królika jeszcze w rozcieńczeniu trylionowém ($^1/_{1\cdot000\cdot000\cdot000\cdot000}$ kropli!!)

3) Jad gnilicowy, przeszczepiany, nie traci swéj siły, ale owszem nabiera większéj, przechodząc kolejno przez ustroje zwierzęcia żyjące. (¹)

4) Gnicie niszczy jad gnilicowy w zwłokach, podobnie jak tego dowiódł poprzednio aut. co do jadu karbunkułowego.

A. Hiller: Poszukiwania co do zaraźliwości wydzielin ropiastych. (²)

* Dawne zdanie, że wszystkie wydzieliny ropiaste błon śluzowych dają się przenosić na błony śluzowe zdrowe, czyli że są zaraźliwe, aut. opiera na doświadczeniach, w których mu się udało wydzieliną ropiastą błony śluzowéj pochwy suki, zapalonéj przez amoniak żrący, wywołać ropotok cewki moczowéj psa i pochwy u królika, ale tylko w tym razie, gdy błonę śluzową na którą przenosił przyrzut, poprzednio zadraźnił mechanicznie (przez tarcie). Bez tego drażnienia mechanicznego, które z resztą samo przez się nie wywoływało nieżytu, wydzielina wspomniana okazywała się nieskuteczną. Ponieważ ropotok sztucznie wywołany po kilku dniach przenosił się na tylną część cewki moczowéj (względnie zaś u samicy królika na błonę śluzową macicy): aut. wnosi ztąd, że dowiedzioną jest tożsamość ropotoku i wiewiora szczerego *(echter Tripper)*, który przeto nie jest wcale chorobą swoistą (specyficzną).

Nadmieniamy w tém miejscu, że do tych samych mniéj więcéj wyników doszedł w r. 1864 w Warszawie Dr Karol Kaczkowski na zasadzie doświadczeń robionych na chorych w tamtejszym szpitalu św. Łazarza. (Zobacz Pamiętnik Towarzystwa lekarskiego warszawskiego, 1864, serya IV, tom VI, str. 3—19.)

Tiegel: O grzybku wzbudzającym gorączkę zgniłą. (³)

* Bergmann⁴) i Schmiedeberg, jak wiadomo, odkryli w roku 1868 w ranach zgniłych t. zw. sepsynę i doświadczeniami wykazali, że pierwiastek ten, wprowadzony do ustroju zwierzęcego wywołuje gorączkę torową (febris typica); następnie Klebs wyprowadzał gnilicę (septicaemia) i ropnicę od grzybka, który nazwał *Microsporon septicum*, a który znajdował w wielkiéj ilości u osób zmarłych na obie te choroby. Potrzeba było atoli jeszcze dowieść, że grzybek ten z jednéj strony wywołuje zapalenie i ropienie, a z drugiéj gorączkę. Pierwsze zadanie rozwiązał w swéj rozprawie inauguralnéj Zahn, drugą zaś aut. za namową Klebsa. W czterech szeregach doświadczeń, w których dwa ostatnie szczególnie przez to są ważne, że używał do nich grzybków wyhodowanych i że z pewnością wykluczona była obecność innych ciał, aniżeli wywołanych przez grzybki, aut. wykazuje, że płyn zawierający grzybki, wprowadzony do ustroju zwierzęcego, wywołuje gorączkę, któréj krzywizna równa się krzywiźnie wywołanéj przez sepsynę; zkąd wnosi, że w tym płynie znajdowała się sepsyna, lubo téjże nie potrafił wykryć chemicznie. Z tego wynika, że sepsyna jest pierwiastkiem wyrobionym przez grzybki. Nieprawdopodobną jest rzeczą, żeby grzybki wywoływały gorączkę sposobem czysto mechanicznym.

Sepsyna prawdopodobnie jest pierwiastkiem chemicznym nie obojętnym, który w tkankach i we krwi wywołuje wyższe utlenienie; albo może wywołuje gorączkę za pośrednictwem ośrodków nerwowych (Stricker); za pierwszém przypuszczeniem przemawia szybka zgnilizna zwłok osób zmarłych na gnilicę.

(¹) Na fakt ten zwrócili już w roku 1866. uwagę PP. Coze i Feltz w Strasburgu; a Dr. Davaine w roku 1869 sam ogłosił swe pierwsze doświadczenia o zaraźliwości gnilicy.

(²) Inaug. Dissert. Berlin 1871. w 8ce. str. 39. — Centralbl. f. d. med. Wiss. 29, 1872.

(³) Inaug. Dissert. Bern. 1871. — Cbl. f. d. med. Wiss. 1872, Nr. 14.

(⁴) Das putride Gift u. die putride Intoxication. Dorpat. 1868.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* **Rada zdrowia galicyjska** przemówiła nareszcie po kilkunasto miesięczném milczeniu, — ogłaszając w „Gazecie lwowskiéj“ wyciąg z protokółów swoich z r. 1872, który poniżéj zamieszczamy. Pukanie nasze przydało się zatém na coś: wiemy przynajmniéj, czém Rada zdrowotna zajmowała się w ciągu roku 1872; mniejsza już o drugie półrocze r. 1871. Szczegółowe uwagi nad tym przedmiotem dla braku czasu i miejsca odłożyć musimy do nru następnego.

* **Badanie wód studziennych** dokonane w Gietyndze przez Komisyą zdrowotną wykazało, że z liczby 45 studzien badanych 21 było takich, których użycia trzeba było zakazać, 15 wątpliwych, a tylko 9 dobrych. (Intell. Bl., nr. 8.)

— Nagroda 3000 rs. wyznaczona przez ministeryum spraw wewnętrznych rosyjskie w r. 1868 za najlepsze dzieło w przedmiocie szczepienia ospy, wraz z rozbiorem rozmaitych metod przy tém używanych i ich względnéj wartości, przyznaną została, pomimo iż żadne z 17stu dzieł przedstawionych do konkursu nie odpowiadało w zupełności wymaganiom — dwom Niemcom, Drowi Reiterowi w Mnichowie i Drowi Pissinowi w Berlinie w równych częściach: prace bowiem obu tych uczonych odznaczały się kierunkiem najbardziéj praktycznym, ścisłą krytyką i samoistném obrobieniem największéj liczby kwestyj i punktów programatem konkursowym objętych. (G. P.)

DROBIAZGI DYAGNOSTYCZNE.

Mierzenie ciepłoty ciała jako środek służący do rozpoznania mocznicy. Dr Hanot doniósł niedawno w *Towarzystwie bijologicznem paryzkiém* o przypadku, w którym śmierć nastąpiła w skutek mocznicy (uraemia) u chorego dotkniętego porażeniem ogólném. — Przypady mocznicy powstały w tym razie skutkiem ucisku macicy powiększonéj zrakowaciałéj na przewody moczowe, a objawiały się szczególniéj rodzajem śpiączki (coma) i utrudnionego oddychania. Rozpoznano rodzaj cierpienia szybko i odróżniono przypadek ten

od wylewu krwi w mózgu i rozmiękczenia tego ostatniego, uwzględniając spostrzeżenie podane przez Dra Bourneville, iż w mocznicy ciepłota znacznie opada. W przypadku, o którym mówimy, ciepłomierz wskazywał 34° przy wystąpieniu przypadów mocznicy, dnia następnego rano 30°, a w chwili śmierci zaledwo 20°. (The Lancet, Nr. I. 1873, str. 17.) Porówn. Przeg. lek. z r. 1872. s. 298. *Dr Grabowski.*

Wspominki historyczne.

24. Lutego 1682 r. urodził się we Forli we Włoszech Jan Chrzc. Morgagni, słynny z uprawy i zbogacenia Anatomii patologicznéj, autor nieśmiertelnego dzieła pod napisem: „De sedibus et causis morborum per anatomen indagatorum. (Biogr. Fabroniego na początku wydania lipskiego dzieł Morg. p. Radiusa.)

28. Lutego 1527 r. Dzień pamiętny, w którym za rektorstwa Łukasza z Noskowa, sztuk wyzwolonych i medycyny doktora, po raz pierwszy w Uniwersytecie krakowskim odbył się obrząd udzielenia stopnia doktorskiego lekarskiego. Osiągnęli w tymże dniu ten zaszczyt 3 kandydaci: Adam z Brzezin, Mikołaj Sokolnicki i Szymon z Szamotuł. — (Roczn. wydz. lekar. w Uniw. Jag. t. IV. r. 1841). *Dr Oettinger.*

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

N. Pan udzielił Dr Józefowi Majerowi, zwyczajnemu profesorowi Uniwersytetu krakowskiego, prezesowi Akademii umiejętności w Krakowie, order korony żelaznéj trzeciéj klasy z uwolnieniem od taksy, uznając jego długoletnią i pełną zasługi działalność.

Wydział krajowy mianował dnia 8. Lutego r. b. J. P. Dra Longina Feigla, asystenta profesora Anatomii patol. w Krakowie prosektorem w szpitalu powszechnym lwowskim.

Wyciąg z protokołów c. k. krajowéj Rady Zdrowia z r. 1872.

C. k. krajowa Rada zdrowia odbyła w roku 1872 trzynaście posiedzeń zwyczajnych, na których wskutek wezwania wys. c. k. namiestnictwa:

1) uznała potrzebę zmiany §. 925 u. c., dotyczącego ewikcyi przy kupnie i sprzedaży bydła, wnosząc, aby następujące wady i choroby zwierząt domowych podlegały ewikcyi:

a) u koni zołza podejrzana, nosacizna, skołowacenie i tylczak z terminem 9cio-dniowym, jasna ślepota, czyli peryodyczne zapalenie oczu, z terminem 40-dniowym,

b) u bydła rogatego księgosusz z terminem 10cio-dniowym, zaraza płucowa zaś z terminem 30todniowym, wreszcie

c) u owiec ospa z terminem 8mio-dniowym;

2) orzekła, że ze względów zdrowotnych nic nie stoi na przeszkodzie ekshumacyi zwłok ś. p. barona Brunickiego, zmarłego w r. 1866 w skutek cholery, celem przeniesienia do grobu rodzinnego, jeżeli takowa przedsięwziętą będzie w porze zimowéj i z zachowaniem środków ostrożności, mianowicie należytéj dezinfekcyi grobu, zwłok i trumny, oraz obowięzujących przepisów policyi zdrowia;

3) wydała zdanie w sprawie rekursu patronac hirurgii Maurycego Zauderera z Nowego Sącza przeciw orzeczeniu c. k. starosty, zakazującemu mu wykonywania praktyki lekarskiéj w Nowym Sączu, uznając orzeczenie c. k. starosty za zgodne z obowięzującemi przepisami;

4) oznaczyła stosunek prawny filii apteki w Iwoniczu, oraz prawa i obowiązki aptekarza, któremu takową powierzono;

5) sprzeciwiła się pozwalaniu chowania zwłok zmarłych Sióstr Miłosierdzia i zakonników reguły św. Wincentego a Paulo w podziemiach nowo wybudowanego kościoła na Kleparzu w Krakowie, uznając chowanie zwłok tamże za szkodliwe, oświadczając się natomiast, za pozwoleniem przeniesienia zwłok ś. p. biskupa Łętowskiego z grobowca na Wawelu do katakomb wyż wspomnionego kościoła, pod pewnemi warunkami;

6) oświadczyła się przeciw uwolnieniu p. Medweja od obowiązku utrzymywania w zakładzie hydroterapeutycznym w Sasowie dyplomowanego lekarza, z powodu, że wyż pomieniony właściciel tego zakładu nie ma prawem wymaganego wykształcenia lekarskiego;

7) oświadczyła się za udzieleniem pozwolenia przeniesienia zwłok ś p. Aleksandra hr. Przezdzieckiego z cmentarza krakowskiego do grobowca rodzinnego w kaplicy hr. Przezdzieckich w kościele OO. Dominikanów w Krakowie;

8) orzekła, że ze względów zdrowotnych nic nie stoi na przeszkodzie urządzeniu garbarni na Piasku w Krakowie podług planu przez Ludwika Lipińskiego przedłożonego i pod warunkami przez magistrat krakowski oznaczonemi;

9) postawiła wnioski co do zmian w cenie leków nastąpić mających przy rewizyi taksy aptekarskiéj, przedstawiła konieczność ustanowienia taksy weterynaryjnéj, oraz potrzebę corocznego przedsiębrania rewizyi taksy aptekarskiéj;

10) orzekła o zdolności weterynarzy ubiegających się o posadę weterynarzy powiatowych w Skałacie, Brodach i Oświęcimie;

11) przedłożyła sprawozdanie weterynaryjne za rok 1872 wys. c. k. ministerstwu przesłać się mające.

(Dokończenie nastąpi.)

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 26. Lutego. Według ogłoszonéj Listy rocznéj Przysięgłych c. k. sądu krakowskiego w sprawach drukowych na rok 1873, na 370 Przysięgłych jest 44 doktorów medycyny, 2 uczniów wydziału lekarskiego i 6 aptekarzy.

— Na posiedzeniu rady miejskiéj dnia 14. b. m. radca magistratu Dr Schmidt wniósł imieniem sekcyi szkolnéj, aby upomnieć się u Wydziału krajowego o przywrócenie gminie miejskiéj prawa bezpłatnego używania 80 łóżek w szpitalu św. Łazarza dla biednych m. Krakowa, lub o wydanie kapitałów fundacyjnych na ubogich, a względnie na leczenie ubogich chorych z miasta Krakowa przeznaczonych.

Rada, wysłuchawszy wyczerpującego przedstawienia rzeczy i jasnego poglądu na historyą funduszów szpitala św. Łazarza, jakie dał sprawozdawca Dr Schmidt, wniosek powyższy jednomyślnie i bez rozpraw przyjęła. (Cz.)

* **Wiedeń.** Prof. Kühne z Heidelberga nie przyjął proponowanéj mu katedry Chemii patologicznéj.

Piwowar tutejszy p. Mauthner ofiarował 260,000 złr. na założenie szpitala dziecięcego.

* **Peszt.** Dr Teodor Bakody mianowany został profesorem nadzwyczajnym homeopatycznéj Patologii (?) i Terapii.

* **Berlin.** Dr Quincke, docent prywatny w tutejszym uniw. i b. asystent w klinice Frerichsa, powołany został na profesora zwycz. i dyrektora kliniki lekarskiéj do Berna (w Szwajc.).

* ***Epidemie.*** — Cholera w Galicyi od 15. Stycznia do 1. Lutego r. b. panowała w 31 powiatach a 93 miejscowościach, w których do pozostałych na dniu 15. Stycznia 442 chorych, przybyło do dnia 1. Lutego b. r. 1046, tak iż w ogóle w tym czasie 1488 chorych leczono; z tych wyzdrowiało 793, umarło 395, a 300 w 32 miejscowościach a 17 powiatach pozostało w leczeniu.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we Wtorek, dnia 4 Marca r. b., o godzinie 5téj, zwykłe posiedzenie, na którém 1, kol. Janikowski odczyta Przyczynek do kazuistyki sądowo-lekarskiéj samobójstwa; 2. kol. Domański opowie przypadek choroby nerwowéj.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Ospa krowianka styryjska

po cenie 2 złr. 50 c.

i

ospa humanizowana

po cenie 1 złr. 50 c.

Znajduje się zawsze na składzie w Administracji
„Przeglądu lekarskiego.“

Za stempel i deklaracją dolicza się 6 centów, zamówienia odwrotną pocztą wysełane.

Licytacja

w biórze zleceń

A. P. Świerczewskiego

w Krakowie

odbywać się będzie

począwszy od dnia 3 Marca rb.

na różne przedmtoty,

a mianowicie:

Książki.
Obrazy.
Dzieła sztuki.
Starożytności.
Kosztowności.
Meble.
Sprzęty.
Dywany.
Zwierciadła,

tudzież

na znaczną kolekcją:

Mebli żelaznych, pokojowych, ogrodowych i altanowych.

Nakładem W. Tomaszewicza

wyszły i są do nabycia we wszystkich księgarniach

następujące dzieła:

Bełcikowskiego Adama Dr Gustaw i Werther prelekcja publiczna na korzyść towarz. wzaj. pomocy. Kraków, 1872. — 30 centów.

Chmielewskiego J. nau z Semin. Wiązanka zawierająca opowiastki, wiersze i opowiadania w nagrodę dla pilnych i grzecznych dzieci. 16ka str. 252. Kraków 1867 (z rycinami) egz. karton. (50 c.) ozdobnie oprawny na premja 70 c. w. a.

Chmielewskiego J. Zbiór pieśni dla młodzi szkolnéj z muzyką Karola Niemczyka 16ka Kraków 1867. — 30 c.

Chmielewskiego J. Zbiór powinszowań dla dzieci młodszych i starszych płci obojéj. 32ka 80 str. Kraków 1867. — 20 c.

Dobrowolskiego Józefa. Panowanie Stanisława Augusta Poniatowskiego, ostatniego króla polskiego (od r. 1764—1795) ozdobione trzema obrazkami, rysunku L. Picarda, przedstawiającemi: X. Kordeckiego, na murach Częstochowy. Tadeusza Kościuszkę pod Racławicami i Bartosza Głowackiego pod Racławi ami. Kraków 1872 cena egz. zbrosz. 36 c. kartonowan. 40 c.— Dzieło to mieści w streszczenin epokę przedrozbiorową i wydanem zostało jako pamiątka stuletniéj rocznicy.

(Powyższe dzieło powinno znaleźć się w każdéj bibljoteczce szkół ludowych; — służyć może także na nagrody dla uczniów szkół początkowych.)

Hückla E. prof. Botanika dla szkół niższych gimnazjalnych i realnyoh. 8ka 210. Kraków 1850. 60 c.

Dla ludu polskiego. Droga do szczęścia przez moralnoś i Ekonomję społeczną wskazana, skreślił J. I. Łętowski. 8ka 40 str. Kraków 1873. — 20 c.

Grudzińskiego Stanisława *Marz nia i Piosnki.* 92 str. Kraków, 1872 — 75 c.

Niemczyk K. Śpiewnik kościelny dla młodzieży szkolnéj. Kraków d. 1868 — 15 c.

Rodakom upominek na wigilją 100letniéj rocznicy I rozbioru Polski. *Niewolnik,* poema z pieśni wygnańca, 8ka, Kraków 1872 — 75 c.

Wierzbickiego Dra Daniela, adj. obs. astr. i prof. szkoły realnéj. Użycie globusu. Zbiór zagadnień dających się rozwiązać za pomocą globusu ziemskiego, 8ka Kraków 1872 — 30 c.

Na składzie głównym:

Rescoe'go. Zarys chemji ogólnéj, opracowany przez Arnolfa Nawratila i Antoniego Sokołowskiego, (z wielu drzeworytami w tekscie) zeszyt pierwszy, z przedpłatą za całe dzieło 3 złr.

Jordana Dra Nauka położnictwa dla użytku położnych objaśniona wielu drzeworytami w tekscie, dwa tomy, (tom drugi na ukończeniu). Kraków, 1873. cena 4 złr. w. a.

Wszystkie powyżéj wyszczególnione dzieła znajdują się na składzie w wydawnictwie „Przeglądu lekarskiego“ i żądania adresować należy:

W. Tomaszewicz, wydawca „Przeglądu lekarskiego.“ Rynek główny, Nr 14. Zamówienia za zaliczką wysłane będą odwrotnąpocztą.

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 10. Kraków, dnia 8 Marca 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Szewska, 210.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Rynek główny, Nr. 14. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni Gebethnera i Wolffa, w Poznaniu w księgarni Czapińskiego.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi: W Krakowie rocznie . zlr. 6 c. — w. a. półrocznie . „ 3 „ — „ „ kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową rocznie . . . zlr. 6 cent. 60 w. a. półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „ kwartalnie . . „ 1 „ 60 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego we Lwowie, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego w Wiedniu, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego w Poznaniu.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. oplaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Przypadek zaniku ziarnkowatego wątroby (*cirrhosis hepatis*), dowodzący, że miąższ wątroby, podczas téj choroby zanikły, może także odrosnąć.

Z kliniki Prof. Traubego w Berlinie.

Opisał L. Rydygier, kand. med z Radomna (w Prus. Zach.)

Znaną już od dawna jest rzeczą, że miąższ wątraby po zaniku wskutek kiły może odrosnąć; ale nie znany dotychczas, o ile mi wiadomo, jeszcze żaden przypadek dowodzący, że to ma także miejsce po zaniku wątroby ziarnkowatym.

Przypadek, który mam zamiar poniżéj opisać, jest więc pierwszym tego rodzaju.

Dnia 15go Listopada 1872. przedstawia nam się w klinice Prof. Traubego w Berlinie chory, skarżący się na bole w okolicy nadpępkowéj i nogach; bole te pojawiły się przed 3ma tygodniami. Przy ściślejszém badaniu okazuje się, że chory, 51 lat liczący, ma cerę bladą, nawet cokolwiek żółtawą. Ponieważ skarży się na bole w okolicy nadpępkowéj, przeto rozpoczęto badanie od przyrządu trawienia. Język cokolwiek obłożony. Odgłos na brzuchu przy opukiwaniu bębniasty, zupełnie prawidłowy, nigdzie nie okazuje stłumienia, z którego możnaby wnosić o puchlinie brzuchowéj. — W prawém podżebrzu daje się namacać guz twardy, wyraźnie ograniczony. Postać jego i położenie nie pozostawiają wątpliwości, że to jest wątroba. Na powierzchni łatwo domacaliśmy się rozmaicie wielkich wypukłości. W dolnym ostrym brzegu znajdujemy brak wydrążenia w górę. Cała objętość organu bardzo nieznacznie tylko zmniejszona. Śledziona jest cokolwiek powiększoną. Na brzuchu niespostrzegamy żadnych żył rozszerzonych, ale znajdujemy takowe na plecach w okolicy kości krzyżowéj. Opukanie serca nie wykazuje żadnéj nieprawidłowości. Tętno wysokie i regularne. Mocz oddaje chory w ilości prawidłowéj, bez białka.

Ze stanu tego widzimy bardzo dokładnie, że w téj chwili nie może być ani mowy o głębszych w czynności wątroby przeszkodach: albowiem nie znajdujemy ani puchliny brzuchowéj, ani zbyt zmniejszonéj lub powiększonéj wątroby, ilość moczu także nie jest zmniejszona i nie ma w nim białka; są to zaś zjawiska, które albo wszystkie razem, albo przynajmniéj większą ich część zwykle napotykamy przy głębszych w wątrobie zmianach.

Posłuchajmy teraz, jaki był stan chorego spisany w Czerwcu, gdy się po raz pierwszy przedstawił w klinice; żałować tylko należy, że nie z taką troskliwością, jakby sobie tego można było życzyć, bo nawet nie podano miar objętości wątroby. Tyle tylko się dowiadujemy: Chory miał znaczną puchlinę brzuchową, a późniéj i zaskórną nóg. Wątroba była znacznie zmniejszona, ilość dziennie wydzielanego moczu bardzo mała. Żyły podpępkowe rozszerzone było można wyraźnie widzieć. Prof. Traube wtenczas rozpoznał zanik wątroby ziarnkowaty. Rokowanie było jak najgorsze, ponieważ podług dotychczasowego doświadczenia nie można było spodziewać się poprawy. Leczenie tylko do tego było skierowane, żeby chorego przy siłach utrzymać. Zdziwić więc nas musiało nie po mału, gdy po długiém niewidzeniu chorego zastaliśmy go w stanie na początku opisanym, który okazuje polepszenie, a nawet względne wyzdrowienie.

Zachodzi więc pytanie: czy może nastąpić wyzdrowienie po zaniku wątroby ziarnkowatym, lub czy też omylono się w rozpoznaniu. Ponieważ przypuszczenie drugie, jak się okazuje ze stanu opisanego w Czerwcu, a nawet i z teraźniejszego, zupełnie jest niemożebném: zostaje więc pierwsze przypuszczenie.— Wytłómaczyć pozostawałoby nam wtenczas, w jaki sposób wyzdrowienie chorego nastąpiło, a mianowicie jakim sposobem zginęła puchlina brzuchowa i zaskórna, powiększyła się ilość moczu, zniknęło z niego białko, zniknęły żyły rozszerzone, a nareszcie zniknęła żółtaczka? Wszystko to łatwo się tłómaczy: Żółtaczka ustąpiła skoro nowo odrośnięty miąższ podjął swą czynność.— Także od tego czasu musiała zacząć ustępować puchlina, gdyż w nowo odrośniętym miąższu nowe naczynia utworzyć się musiały znoszące częściowo przynajmniéj zastój krwi, przyczynę puchliny. Resztę zastoju prawdopodobnie zniosły zespolenia (anastomoses) żył wątroby z żyłą główną. Wtenczas znowu zaczęła ilość krwi prawidłowa krążyć w nerkach, bo i ciśnienie puchlinowego płynu na nerki ustało i odpływ krwi stał się prawidłowym: ilość dziennie wydzielanego moczu powiększyła się, a białko znikło.

Z przypadku opisanego wynika najprzód, że miąższ wątroby także po zaniku wątroby ziarnkowatym może odrosnąć; a powtóre, że przeciwko chorobom, o których doświadczenie dotychczasowe nas uczy, iż się nie dają uleczyć, powinniśmy nie używać środków energicznych, zostawiając naturze możność dopomożenia sobie saméj wyrównaniem (compensatio) lub innemi środkami. Przypadek nasz jeszcze daleko więcéj nabrałby wartości, gdyby chory zmarł wskutek innéj jakiéjkolwiek choroby, a rozbiór zwłok okazał niezaprzeczalnie słuszność naszego twierdzenia, oraz odpowiednie zmiany anatomiczne. —

Jeden strzał, czyli kilka strzałów?

Przypadek sądowo-lekarski.

Opisał Prof. Dr. Janikowski w Krakowie.

W nocy z dnia 15 na 16 Marca 18.. popełnione zostało we wsi N. na Bukowinie morderstwo na osobie Mikołaja K. karczmarza i lichwiarza, którego w dniu następnym z rana znaleziono nieżywego na przypiecku (gdzie sypiał), skulonego, klęczącego na prawém kolanie w koszuli bardzo lichéj, podartéj, z piersią i lewém przedbarczem odsłoniętém.

Oględziny sądowo-lekarskie, wykonane dnia tegoż, wykazały, co następuje:

1. Zwłoki mężczyzny wzrostu średniego, dobrze zbudowanego, mięsistego. 2. Stawy stężałe pośmiertnie. 3. Prawa połowa twarzy, jakoteż powieki oka prawego w wysokim stopniu nabrzmiałe; cała twarz, a mianowicie wargi ust i broda pokryte krwią nawpół płynną. 4. Oko prawe zasiniałe. 5. Na prawym policzku w blizkości skrzydła nosowego widać ranę wielkości ziarnka grochu z brzegami szarpanemi, w głąb wnikającą; o pół cala nad nią znajduje się druga takaż ranka; a o $^1/_4$ cala nad tą ostatnią trzecia zupełnie podobna. 6. Cała przednia powierzchnia piersi, powierzchnia zewnętrzna przedbarcza lewego i wewnętrzna uda prawego barwy fioletowéj, zasiane niezliczonemi kropkami czarnemi. 7. Śledząc daléj rany pod L. 5. opisane, znaleziono w odpowiedniém miejscu kość szczękową prawą potrzaskaną. 8. Wargę dolną przenika rana podobna do wyżéj opisanych (L. 5). a w miejscu odpowiedniém ząb sieczny dolny jest przez połowę ułamany.

9. Skóra na głowie na wewnętrznéj swéj powierzchni w krew obfita, bez wybroczyn. 10. Sklepienie czaszki grube, nigdzie nie uszkodzone. 11. Opony mózgowe blade. 12. Mózg na wszystkich przecięciach obfity w krew płynną. 13. W miąższu mózgu widać liczne drobne ułamki kostne, a w prawéj półkuli mózgowéj kawałeczek ołowiu z powierzchnią nierówną, nasiekaną, mający 4''' długości a 2''' szerokości. 14. Na podstawie czaszki znaczna ilość krwi płynnéj. 15. Oba płuca wolne, w krew obfite. 16. Serce duże, w obu połowach krwią napełnione.

Prócz tego zapisujemy tu, że śledztwo sądowe stwierdziło, iż według wszelkiego prawdopodobieństwa strzał był z pistoletu; jako też, że domownicy tylko jeden strzał słyszeli.

Obducenci wydali orzeczenie téj treści:

I. Z zasinienia skóry (L. 6) wnioskować można, że strzał pochodził z blizka.

II. Rany na policzku prawym (L. 5) i na wardze (L. 8.) są otworami wchodowemi kanałów strzałowych, z których górny w skutek strzaskania kości szczęki górnéj przeniknął takową i zarówno trzaskami kostnemi, jak pociskiem, zmiażdżył mózg i sprawił przez to śmierć nagłą.

Na wniosek Prokuratoryi, sąd zapytał obducentów: czy strzał był jeden, czy kilka? — Lekarze odpowiedzieli, że tylko jeden, co się da wytłómaczyć rozprószeniem pocisków z broni nabitéj loftkami.

Sąd, upatrując sprzeczność między tém zdaniem obducentów a twierdzeniem poprzedniém tychże, iż strzał pochodził z blizka, wezwał jeszcze znawców przysięgłych w przedmiocie działania broni palnéj (puszkarza i wachmistrza żandarmeryi); a wreszcie zasięgnął zdania Wydziału lekarskiego tutejszego.

Opinia znawców broni palnéj była następująca:

1. Wiadomo nam z doświadczenia, że strzał z pistoletu, a mianowicie loftkami nabitego, w znacznéj nawet blizkości rozprasza cząstki pocisku.

2. Dla tego też nie tylko prawdopodobném, ale nawet pewném jest, że rany opisane pod l. 5 i 8 wyw. ogl. pochodziły od jednego i tego samego strzału pistoletowego.

3. Że pistolety poślednie, w kraju tym u ludu wiejskiego używane, mają krótką i wązką lufę, którą zaledwo 5—6 loftkami nabić można, i że strzał z nich niebywa zbyt silny.

4. Że ślady prochu i oparzenia tymże na całéj przedniéj powierzchni piersi, na powierzchni zewnętrznéj przedbarcza lewego i na wewnętrznéj uda prawego, dają się tu w naturalny sposób wytłómaczyć: albowiem skutki prochu spalonego okazują się w prostéj linii na przedłużeniu kierunku broni palnéj; pocisk zaś, wskutek t. zw. szarpnięcia broni, trafia o kilka cali wyżéj. Z tego też wnosić można, że morderca celował Michałowi K. do piersi.

Nakoniec orzeczenie Wydziału lekarskiego było następującéj osnowy:

Świetna Prokuratorya upatruje sprzeczność między zdaniem obducentów, że strzał w tym razie pochodził z blizka, a twierdzeniem ich, że był tylko strzał jeden, lecz, że cząstki pocisku rozprószyły się, zanim trafiły powierzchnią ciała.

PRZEGLĄD HIGIENY PUBLICZNÉJ

przez Dra K. Grabowskiego w Krakowie.

O policyi budowniczéj.

Na posiedzeniu odbytém d. 20go Stycznia r. b. angielskiego Towarzystwa Umiejętności społecznych odczytał urzędnik zdr. z Whitechapel (Uajtczapel) J. Liddle uwagi w przedmiocie niedokładności angielskiéj ustawy budowlanéj pod względem przepisów zdrowia, oraz podał sposoby poprawienia téj ustawy. Między innemi zalecał przepis, aby żaden dom w nowéj ulicy nie mógł być zamieszkanym przed urządzeniem spustów ulicznych i połączeniem z temiż za pomocą odpowiedniego i dobrze przewietrzonego ścieku, oraz przed osuszeniem przylegających gruntów. Zalecał też p. L., aby plan każdego zaprowadzić się mającego osuszenia, a w ogóle urządzenia dotyczącego zdrowia, był przedkładanym urzędowi miejskiemu przed rozpoczęciem budowy nowego domu, i aby urzędnik miejski miał prawo czuwać nad położeniem pojedyńczych budowli i nad materyałami do budowy używanemi. Wedle zdania p. L. zaprowadzenie waterklozetów winno być obowiązkowém. Następnie przeszedł mowca do przewietrzania ulic, przechodów, podworców i domów i do środków zapobiegania wilgoci i innym jeszcze brakom dotyczącym nie tylko wygody, ale i zdrowia; nareszcie zwrócił uwagę na urządzenie niektórych domów jego obwodu, gdzie mieszkańcy jednego pokoju przenoszą przez pokój przez inną rodzinę zamieszkany różne nieczystości, — co, jak łatwo pojąć, w czasie panowania chorób epidemicznych lub zaraźliwych wielce szerzeniu się ich sprzyja.

W końcu wniósł p. L. wysłanie deputacyi do naczelnego urzędu zdrowotnego celem zniewolenia go do przedłożenia parlamentowi projektu takiéj ustawy, któ-

Otóż w tym względzie sprzeczność w istocie rzeczy nie zachodzi. Wiadomo bowiem z doświadczeń, które niegdyś robił Dr Lachèse (Ann. d' hyg. publ., 1837, t. XV.), że strzał broni palnéj, nabitéj szrótem, rozprasza cząstki pocisku już wtedy, gdy pochodzi z odległości 3ch stóp (50 cm.). Z drugiéj strony zaś wiadomo, także z doświadczenia lekarskiego (Casper Hdb. d. ger. Med., 5te Aufl. II, pg. 302), że wystrzał jeszcze z odległości 3—4ch stóp od ciała sprawia wprószenie ziarnek prochu w skórę.

Stosując powyższe wiadomości do obecnego przypadku, potwierdzić musimy zupełnie zdanie obducentów, że w tym razie był tylko strzał jeden.

Meusel: Próchnienie czaszki po durze wskutek zakrzepu w tętn. oponowéj średniéj; wyleczenie. — Nieczułość opony twardéj. [1]

U 19letniego młodzieńca nastało próchnienie sklepienia czaszki po ciężkiéj durzycy. Po dobrowolném odłuszczeniu odsłoju *(sequester)* z kości czołowéj wielkości 5 sgr. usunięto za pomocą dłutka resztę kości spróchniałéj aż do kresy przedziałowéj *(Demarcationslinie)*, a mianowicie kawałek długi 9 cm. a szeroki 5½ cm. pochodził z kości czołowéj i skroniowéj, jakoteż z wielkiego skrzydła kości klinowéj, a na ostatniéj przebiegała tętnica oponowa średnia (art. meningea media) zakrzepem zajęta długości 2 cm. W dalszym przebiegu leczenia wydobyto jeszcze dwa małe odsłoje, które leżały długo na oponie twardéj bez wszelkich zaburzeń. Za dowód, jak zewnętrzna powierzchnia opony twardéj znosi częstokroć łatwo i długo takie drażnienia ze strony ciał obcych, posłuży drugi przypadek, w którym żołnierz w skutek mimostrzału *(Streifschuss)* utracił kawałek prawéj kości skroniowéj długości 1½ cala, a szerokości ½ cala. Oprócz nieznacznych zboczeń w mowie i ruchach lewéj połowy ciała, co później ustąpiło, nie uważano żadnych innych gwałtowniejszych objawów; atoli po kilku tygodniach znaleziono i wydobyto kawałek ołowiu wielkości grochu, leżący pomiędzy oponą twardą a kością w odległości ½ cala od brzegów rany.

Dr Buszek.

[1] Deutsche Klinik, 1872, Nr. 28.

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie II. dnia 21. Stycznia 1873 r.

Przewodniczący kol. Jakubowski. — Obecnych członków 16.

1. Przewodniczący zagaja posiedzenie przemówieniem, w którém zaprasza członków do pilnego uczęszczania na posiedzenia Tow. i brania w niém jak najczynniejszego udziału.

2. Sekretarz stały odczytał:

a). List kol. Blumenstoka, w którym się zrzeka należenia do komitetu redakcyjnego;

b). odezwę Dra Lumpego, przewodniczącego Stowarzyszenia lekarskiego wiedeńskiego, w któréj zaprasza nasze Tow. do wybrania delegatów na sejm towarzystw lekarskich z państwa rakuskiego, mający na celu obradować nad sprawami stanu lekarskiego. (Zob. „Przegl. lek." z r. b., nr. 8, str. 61.)

Wskutek tego wybrano, w miejsce kol. Blumenstoka, kol. Sciborowskiego do komitetu redak. „Przeglądu lekar.", a na czas nieobecności tego ostatniego postanowiono, aby go zastępował kol. Kremer. — Co do odezwy Dra Lumpego, oddano całą tę sprawę, celem poprzedniego rozpatrzenia się w niéj, zarządowi Towarzystwa.

3). Kol. Oettinger odczytał opisy dwu przypadków chorobowych:

a) Przypadek obłędu przelotnego (mania transitoria) śród zimnicy. (Zob. „Przegląd lek." nn. 5 i 6.) Kol Janikowski w uzupełnieniu do przyczyn obłędu przelotnego podaje rozmarzenie i uprasza o wyjaśnienie, w jaki sposób tłómaczy Heschl przypady nerwowe w zimnicy. Na to kol. Oettinger odpowiada, że przypady te zawdzięczają swoje pochodzenie nagromadzeniu barwnika powstałego z zepsutych ciałek krwi czerwonych już wewnątrz naczyń krwionośnych mózgowych, przyczém kol. Janikowski napomknął, że właśnie miał sposobność widzenia okazów drobnowidowych w pracowni Prof. Biesiadeckiego, gdzie można się było przekonać, jak ciałka białe w śledzionie pochłonęły ów barwnik pochodzący z krwi zepsutéj. — Wreszcie kol. Jakubowski nadmienił, że rozochocenie, jakiego doznał chory po zażyciu pierwszéj połowy chloralu, poczytaćby można za skutek niedostatecznéj ilości tego leku.

---

raby była w stanie zapobiedz wznoszeniu nadal domów niezdrowych: bo jak długo mieszkania będą niezdrowemi, wszelka praca urzędników zdrowia stosunkowo nie na wiele się przyda.

Wiadomość ta przypomina nam, iż i w naszéj Radzie miejskiéj wniesiono przed parą laty projekt ustawy budowlanéj; co się jednak z nim stało, nie nam nie wiadomo: czy został wraz z śp. miejską radą sanitarną pogrzebany? czy, jak wiele innych ustaw, w fali zapomnienia utonął? czy też dotąd w któréj z komisyj spoczywa? Może byłoby na czasie, gdyby który z lekarzy do grona Rady miejskiéj należący znów rzecz tę poruszył, a w takim razie polecamy referentowi przepisy obowiązujące pod tym względem w Mnichowie, które nie dawno ogłoszono w zbiorze przepisów, policyi zdrowia dotyczących, a w mieście tém obowiązujących. (Das in der Stadt München geltende Gesundheispolizei-Recht. Aus den Quellen dargestellt von Karl von Ampira, Rechtspraktikant).

Mnożenie się wnętrzaków wskutek zraszania łąk odchodami kloakowemi. Dla zwolenników kanalizacyi miast wielkich i następnego zraszania łąk lub pól ornych odchodami kloakowemi zajmującém będzie doniesienie, iż Dr J. Spencer Cobbold uważa zraszanie to za niebezpieczne: albowiem nader prawdopodobną jest rzeczą, iż wskutek ogólnego zaprowadzenia tego systemu w Anglii, Holandyi i Berlinie, za czém radca budowniczy Hobrecht przemawia*), znacznie wzmoże się częstość wnętrzaków u ludzi i zwierząt. Chociaż bowiem pasące się na zraszanych łąkach bydło nie tak często, jak przy doświadczeniach, zarażać się będzie; to mimo to, pasza ta nadzwyczaj sprzyjać będzie wytwarzaniu się najrozmaitszych wnętrzaków. Według tego, co Dr Menning donosi, pewien ekonom w Portobello pod Edynburgiem, który swe bydło pasał na łące

*) Porównaj Sprawozdanie z posiedz. niem. Tow. ochrony zdrowia publ. w Berlinie w Dwutyg. hig. publ. kraj. N. 26. str. CIII.

b). Drugi przypadek odnosił się do zgorzeliny starcowéj ostatnich członków palców u rąk.

(Spostrzeżenie to również całkowicie ogłoszoném zostało w „Przeglądzie lekarskim“ w NN. 6, 7 i 8 rb.)

Dr Buszek.

Towarzystwo lekarzy galicyjskich we Lwowie.

Posiedzenie nadzwyczajne, dnia 19-go Lutego 1873 roku, z powodu 400néj rocznicy urodzin MIKOŁAJA KOPERNIKA.

Posiedzenie to odbyło się w sali ratuszowéj po południu, przy spółudziale publiczności.

Członkowie Tow. w strojach uroczystych.

Prezes Dr Rieger w mowie wstępnéj podnosi pamięć Kopernika jako towarzysza zawodu i stanu lekarskiego. Z chlubą i radością święci Towarz. lekar. dzień dzisiejszy: bo nie tylko rodaka, obywatela, wielkiego ojca fizycznéj astronomii czci dziś w Koperniku; ale także skromnego lekarza. Nietylko miał on stopień doktora medycyny, pozyskany w Padwie, lecz posadę lekarską w stallach kanonickich Frauenburga.

Na téj lekarsko-kościelnéj posadzie działał jako lekarz, służąc osobistą radą ubogim chorym całéj okolicy; przyczynił się do wyzdrowienia historycznych osób Dantyszka i Gizego, a nawet był do brandeburskiego księcia wezwany na consilium lekarskie.

Prezes oświadcza, że Tow. lek. znalazło w téj szczegółowéj okoliczności serdeczny powód oddania publicznéj czci takiemu koledze, którego urządownie sławią dziś wszechnice; naród polski czerpie w jego wielkości otuchę, a cała ludzkość oswobodziciela od błędnych zapatrywań się na zjawiska niebieskie.

Tow. poleciło swojemu sekretarzowi Drowi Edwardowi Sawickiemu, szczegółowo wyłuszczyć to, co mówca obecnie zapowiedział.

Dr Edward Sawicki podnosi naprzód stosunek fizycznéj astronomii i lekarstwa do fizyki i chemii doświadczennéj, wykazując, że tamta dla niezmiernéj odległości swych zjawisk, lekarstwo dla niezmiernéj blizkości zjawisk człowieka, potrzebują umiejętnych badań doświadczennych, wykonanych na dostępnych zjawiskach przyrodniczych. To czyni fizyka i chemia. — Wiadomo więc, że astronomowie i lekarze najbardziéj przyczynili się do założenia, ugruntowania i rozwinięcia fizycznych i chemicznych badań doświadczennych.

Zdolni do umiejętnych badań przyrodniczych Grecy rozpoczęli tę pracę: astronom Hipparch, lekarz Hippokrates pierwsze rzetelne położyli początki. Etyczna szkoła Sokratesa wypaczoną została w dyalektyzm, który odwrócił umysły od dalszego postrzegania zjawisk przyrodniczych w celach umiejętnych. Do wszechnicy Aleksandryjskiéj wkradł się do tego jeszcze mistycyzm wschodni, jak świadczą wyraźnie pisma Filona aleksandryjskiego. Za chrześciaństwem wśliznął się tém bardziéj mistycyzm i posunął na zachód Europy. Zamiast uprawy astronomii fizycznéj, uprawiano duchową astrologią; zamiast fizyki, magią; zamiast chemii, alchemią; zamiast matematyki, kabbalę. Teozofia i demonologia zajęły co przedniejsze umysły; niewolnicze kompilatorstwo i odwoływanie się do powagi Ptolomeusza, Arystotelesa, Galena, Arabów, pisma ś. i mistyków w rzeczach przyrodniczych odebrało zmysł badawczy i trzeźwość umysłową ogromnéj liczbie pokoleń XIV wieków, t. j. aż do Kopernika. Mówca szczegółowo kreśli stan umysłowy i naukowy wieków średnich, a stan społeczeństwa nazywa czyścem i piekłem.

Stanowisko lekarstwa było takie, jak astronomii. Zamiast przyczyn przyrodniczych, upatrywano duchowe, demoniczne; zamiast prawideł, dowolność złych i dobrych duchów. To też sztuka wybadania pory panującego ducha konstelacyi, planety i leku stanowiło wskazanie w lekowaniu.

Obłąd i oszustwo wyszło na wyzyskiwanie mas w kierunku ich zabobonów i duchowego bałwochwalstwa.

Mówca przypomina, że dziś trudno wyobrazić sobie, co się działo w umysłach średniowiecznych z braku znajomości prawideł przyrody.

Empyreum po nad gwiazdami, otchłań antichthonów, wiecznie ciemna i pełna tajemnic, jak noc dla dzieci marzących, w przestrachu i trwodze trzymała wyobraźnią rozbujałą.

Almagest, jak pismo ś., stał się skałą dogmatów, i trzeba było ś. ducha rzetelnéj umiejętności, ażeby tę skałę stopić w łagodném słońcu prawdy potężnéj.

Kopernik miał to posłannictwo i spełnił je ściśle. Oznaczył on pojęcie świata w ściślejszém znaczeniu, bo wskazał układ słonecznego świata; tym sposobem uwolnił umysły od najsilniejszego i najbardziéj despotycznego złudzenia obrotu nieba około

---

zraszanéj, stracił w ciągu lat trzech 92 sztuki; a jeden z gospodarzy w Szkocyi, wiele hodowlą bydła zajmujący się, sprzedaje zawsze swe krowy po upływie 3ch miesięcy, wiedząc z doświadczenia, że paszone czas dłuższy na łące zraszanéj dostają zarazy płucowéj. Szczególniéj często wydarzać się ma przenoszenie wągrów, gdyż tasiemce nadzwyczaj są nieczułe na suchość i zimno, a przytém chętnie rozwijają się w nieczystéj wodzie; również nieczułemi na wpływy zewnętrzne mają być zarodki glist (Ascaris). (Wiener Medic. Presse, N. 6.).

Projekt do prawa o pijakach. Kwestyą zmniejszenia pijaństwa zajmowało się niedawno francuzkie Zgromadzenie Narodowe, a w krótce ma się nią zająć także angielski Parlament. Kwestya ta jest ważną pod względem moralnym: to téż kościół i władze sądowe, przekonane, że $^{9}/_{10}$ wszelkich zbrodni pochodzi z pijaństwa, starały się nadaremnie o wykorzenienie tegoż; a umiejętność lekarska widzi w niewstrzemięźliwości „Proteusza patologicznego“, ale nie zdoła go kontrolować. — Rzecz wszędzie ma się jednako: we Francyi, w Ameryce i wszędzie publicyści lekarscy trudnią się nią, a w Anglii kraj cały zajmuje się wnioskiem Darlympla w tym przedmiocie i wszyscy zgadzają się, że usiłowania wszystkich filantropów niezwłocznie złączyć się winny celem wspólnego działania. Oto główny zarys wspomnianego wniosku: Pierwszy krok stanowić powinno obmyślenie miejsc, gdzieby pijacy dobrowolnie zamknięciu poddawać się mogli. Przypadki bowiem takie najwięcéj rokują nadziei i już dziś w Ameryce pomyślne okazują skutki.

Trudności prawodawcze poczynają się jednak, gdy idzie o przymusowe zamykanie pijaków. Określić dokładnie, kto jest nałogowym pijakiem, jest rzeczą arcytrudną. Darlymple uważa za takiego tego, który przez niewstrzemięźliwość staje się niebezpiecznym so-

ziemi. Rozbił tę całość pozorną na wolno krążące układy ciał, mających wzajemne fizyczne stosunki. Bo to dodać trzeba, że Kopernik jasno pojmował i opisał znaczenie ciążenia powszechnego.

Jako wyzwolony chrześcianin, nieznał on żadnych duchów i osóbek eudemonów i kakodemonów w przyrodzie; lecz znał tylko akt stworzenia dla całej przyrody, a akt odkupienia dla społeczności ludzkiej.

To też nie znajdujemy w Kopernika nauce żadnych przesądów, co tém bardziéj podnieść należy, ile że po nim Tycho Brahe zapalczywie broni jeszcze astrologii i alchemii, Keppler zaś widzi w ziemi jestestwo zwierzęce, a w gwiazdach dusze myślące.

To nagłe i silne zerwanie zasłony staréj z oblicza świata wstrząsnęło umysłami. Pierzchły widma i majaczenia, a zmysły spokojniéj poczynają postrzegać prawidła i przyczyny przyrodnicze.

Daléj rozwija mowca raźne postępy w fizyce doświadczennéj i chemii i przechodzi do początków fizycznéj fizyologii człowieka, która jest podwaliną dzisiejszego lekarstwa, wykazując, że Kopernik jest oswobodzicielem nietylko astronomii ze złudzeń, lecz i lekarstwa z niewoli powagi książkowéj i mistycznéj. Już o jeden wiek późniéj po Koperniku otworzył Kartezyusz widok pokrzepiający na lepszą przyszłość lekarstwa w tych słowach:

„Animus adeo a temperamento et organorum corporis dispositione pendet, ut si ratio aliqua possit inveniri, quae homines sapientiores et ingeniosiores reddat, quam hactenus fuerunt, credam, illam in medicina quaeri debere". (De hom. IV. 56); co mowca wygłosił po polsku.

Rzeczywiście, dzięki Kopernikowi, lekarstwo dzisiejsze zbliża się do poznania „drzewa żywota" ludzkiego i poczyna poznawać prawidła przyrodnicze nawet uczuć i myśli człowieka. Rzetelne w wykonawstwie, już się nie kusi o robienie cudów lekarskich, a natomiast rozsiewa dobrodziejstwa higieny umiejętnéj dla zdrowia ciała i duszy zbawiennéj; wskazuje środki do uprawy władz umysłowych i godzi człowieka, ze stanowiska przyrodniczego, z prawami sumienia moralnego. Dla ścisłości fizycznych badań, nie opuszcza z uwagi szczęśliwości człowieka wewnętrznéj.

Tak już nad mogiłą Kopernika mądrzejsze i umysłowo zdolniejsze rozwinęło się pokolenie pod wpływem oświaty przyrodniczéj, któréj ojcem jest Kopernik, i tuszymy, że nad mogiłami naszemi godniejsze i mądrzejsze dojrzewać będzie pokolenie, dążące do gwiazd rzetelnych ideałów. Jesteśmy dziećmi słońca przez umiejętność Kopernika, a szukając w cierpliwéj a mądréj umiejętności przyrodniczéj nowych sił, bierzemy za godło nasze, godło wyryte na potomstwie Kopernika: „sic itur ad astra".

Po skończonéj mowie, członkowie naszego Tow. uściskali się po bratersku i zachowali w sercach swych pamięć tego dnia uroczystego.

Dr Edward Sawicki,
Sekretarz.

C. k. Towarzystwo lekarzy w Wiedniu.

Na posiedzeniu dnia 29-go Listopada 1872 roku Prof. *Podrazki* przedstawił drugiego chorego, u którego wykonał ucięcie języka, po poprzedniém obustronném podwiązaniu tętnicy językowéj. — Wskutek ucięcia, chory nie stracił ani kropli krwi; zabliźnienie rany bardzo szybko nastąpiło.

Ten sposób operowania zabezpiecza daleko pewniéj od krwotoku, niż operowanie galwanokaustyczne lub za pomocą odgniatacza *(écraseur)*.

Co się tyczy podwiązania tętnicy językowéj, autor uważa ją za operacyą, która na żyjącym jest bardzo trudną. Wykonano ją dotychczas, rachując oba przypadki autora, 9 razy.

Najpewniejsza droga jest według autora następująca:

1—2 linij nad wielkim wyrostkiem *(cornu)* kości gnykowéj i równolegle z tymże wykonywa się cięcie $1\frac{1}{2}$ cala długie w skórze, po przecięciu m. najszerszego szyi *(platysma colli)* odsłania się dolny brzeg gruczołu podszczękowego, któren pomocnik odciąga do góry. Teraz okazuje się ścięgno mięśnia dwubrzusznego jako pasmo białe połyskujące, które, po oddzieleniu, na dół się odciąga; poczém przedstawia się drugie białe pasmo cieńsze od pierwszego: jest to nerw podjęzykowy *(hypoglossus)*, który się odciąga ku górze. Na dnie pola operacyjnego, mającego kształt romboidalny, widać włókna mięśnia podjęzykowego.

Teraz przystępuje się do najważniejszego aktu operacyjnego, t. j. do poprzecznego przedzielenia tego mięśnia, co się uskutecznia nader ostrożnemi, płaskiemi cięciami nożem, aby nie nadwerężyć tętnicy językowéj, leżącéj pod tym mięśniem. Autor radzi, żeby nie zgłębnikiem rowkowanym, lecz dwojgiem kleszczy-

---

bie lub innym i niezdolnym do zawiadywania własnych interesów.

Za nałogowego pijaka należałoby téż uważać takiego człowieka, który kilkakrotnie w oznaczonym czasie został sądownie skazanym za wykroczenia popełnione po pijanemu. Ustawodawstwo winno oznaczyć, ile razy wykroczyć należy w stanie pijaństwa, aby być uznanym za nałogowego pijaka, i obmyślić domy dla pomieszczenia takich osób, oraz oznaczyć, jak długo trwać ma zamknięcie w nich; gdyż nie należałoby mieścić pijaków razem z obłąkańcami lub epileptykami.— Czas trwania zamknięcia nie powinien być ściśle ograniczonym; ale komisye z prawników i lekarzy złożone winny oznaczać, czy chorego już uwolnić można, czy nie. Zakłady przemysłowe są bez wątpienia najlepszemi do naprowadzania pijaków do życia regularnego, a rodzaj francuzkich *maisons de sante* zdaje się najlepiéj odpowiadać celowi.

Przymus jest środkiem, którym kierujący winien pokonywać chorych nieposłusznych, a naznaczanie cięższéj pracy na pewien czas będzie prawdopodobnie skutecznem i nie ma wątpliwości, że karność dobrych skutków odnieść nie omieszka. — Z tego okazuje się, że pokonanie pijaństwa nie będzie bez trudności, które jednakże znikną z czasem w obec ogólnego współdziałania. — Akademia lekarska w Paryżu zajmowała się także tą kwestyą w roku zeszłym i przyjęła sprawozdanie wyznaczonéj do tego komisyi złożonéj z PP. Jeannel, Lunier, Roussel i Bergeron. Ten ostatni, jako sprawozdawca, zalecał następne środki zapobiegające pijaństwu:

1. Poprawę moralności przez nauczanie i wychowanie.

2. Wydanie przez Akad. lekar. nauki popularnéj o skutkach pijaństwa.

3. Podwyższenie podatku od wyskoku, a zniżenie tegoż od wina, piwa i jabłecznika.

4. Karanie pijaństwa jako wykroczenia i podwyż-

ków (*pincette*) operować, przez co, unikając nadwerężenia żył, operacyą bardzo się ułatwia, gdyż nie ma prawie żadnego krwotoku. Po uskutecznieniu podwiązania tętnic, można albo natychmiast do odcięcia języka przystąpić; albo po 3—4 godzinach, gdyby chory był bardzo wycieńczony długiém odurzeniem chloroformowém. Obieg krwi poboczny powstaje dopiero po dłuższym czasie, o czém się autor w pierwszym swoim przypadku przekonał, gdzie dopiero w trzy godziny po podwiązaniu obustronném tętnicy językowéj wykonał odcięcie języka, a to bez najmniejszego krwotoku.

Dr Kluczenko.

Towarzystwo kliniczne londyńskie.

Na posiedzeniu dnia 10go Stycznia r. b. wspomniał Dr Callender o używaniu pędzelków z sierci wielbłądziéj do czyszczenia ran, których używał na swym oddziale w szpitalu św. Bartłomieja. Zwrócił uwagę na ważność delikatności tych pędzelków: przy opatrywaniu stwierdził bowiem, że czyszczenie niemi ran odbywa się zupełnie bez bolu. Najważniejszém jednakże w ich użyciu jest to: że omija się użycia gąbek i innych materyałów dotychczas do czyszczenia używanych, a które niektórzy chirurgowie pomawiają o pośrednictwo w przenoszeniu istot zaraźliwych z jednego chorego na drugiego. — W ciągu blizko lat dwóch, ze 148 operowanych na jego oddziale, z wyjątkiem przypadków, w których operowano z powodu przepuklin, zmarło tylko czterech. (The Lancet, Jan. 25, 1873).

Dr Grabowski.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* **Sprawozdanie Rady zdrowia galicyjskiéj** za rok 1872, którego dokończenie poniżéj zamieszczamy (pod rubryką „Wiadomości urzędowych"), nie powiemy, żeby zawiodło nasze nadzieje, bo nie łudziliśmy się w tym względzie; ale w każdym razie nie odpowiada temu, czego możnaby wymagać od téj instytucyi.

Pomijamy już zarzut ważny, że tak późno, dopiero wskutek naszego domagania się, ogłoszono sprawozdanie, — i że nie wiemy, czém się zajmowała Rada w 2iéj połowie r. 1871; nie jesteśmy już ciekawi tamtego półrocza, w którém zapewne nie rozbierano nic ważniejszego, niż w r. 1872. Ale i obecne sprawozdanie nastręcza nam, niestety, zbyt wiele przedmiotów do smutnych rozpamiętywań, tak pod względem treści, jak pod względem formy.

---

szenie kary w razie powtarzania się tegoż wykroczenia.

5. Karanie pijaków nałogowych: karami pieniężnemi, aresztami, pozbawieniem praw obywatelskich, mianowicie prawa wyboru i oddaniem pod kuratelę.

Środki te dałyby się i u nas z korzyścią zaprowadzić; czy jednak pozbawienie praw obywatelskich, mianowicie prawa wyboru, uczuliby pijacy nałogowi jako karę, o tém możnaby wątpić. Natomiast do środków wyżéj podanych możnaby dodać podwyższenie opłaty od konsensów na szynki, przez co wpłynęłoby się na zmiejszenie ich liczby, a pijacy mieliby mniéj pokusy i sposobności do upijania się. — (Streszczone z The Lancet Nro VI, 1873 i Ann. d'hyg. Juillet 1872).

Rozpoznawanie śmierci rzeczywistéj od pozornéj. Historya uczy nas, iż nieraz trudno odróżnić śmierć pozorną od rzeczywistéj i przytacza wiele przykładów, iż osoby, które miano pochować, w chwili grzebania wróciły do życia, lub też, iż przy exhumacyach znaleziono osoby w zmienioném położeniu. Lekarz francuzki Bouchut zebrał wiele takich podań i, rozbierając je umiejętnie, wykazał, iż wiele z nich nie miało żadnéj podstawy. Od początku wieku zeszłego skutkiem strachu, jaki zaszczepili we Francyi Bruhier, a Hufeland w Niemczech, pisząc o niepewności znaków śmierci, zajmowano się wiele wykryciem znaku śmierci pewnego, a łatwo w każdym przypadku i wszędzie zastosować się dającego. Tętno i oddech mogą być tak słabe, że wykryć ich nie można; tony serca i uderzenia tak słabe, że ani dosłyszeć, ani uczuć ich niemożna; ciepłota może opaść, mięśnie zesztywnieć, oko stracić połysk i twardość, palce nie przeświecać: a mimo to, życie jeszcze powrócić może.

Nie dawno podano nowy łatwy sposób rozpoznawania śmierci; co do jego wartości jednak nie jeszcze powiedzieć nie można. Polega on na okręceniu nitki w koło palca i uważaniu, czy część palca powyżéj okręcenia nabrzmieje i posinieje, co koniecznie nastąpić musi, jeżeli tętniczy krwiobieg jeszcze istnieje.

Profesor Rosenthal podaje w Strickera *Medizinische Jahrbucher* za rok 1872 wyniki swych badań nad trwaniem pobudzalności elektrycznéj w mięśniach i nerwach po śmierci.

Brak pobudzalności elektrycznéj w mięśniach i nerwach jest pewnym znakiem śmierci, zastosowanie go jednakże celem odróżnienia śmierci rzeczywistéj od pozornéj wymaga specyalnych wiadomości i przyrządów. Rosenthal robił swe doświadczenia na ciałach przeszło 20 zmarłych na różne choroby i używał w tym celu prądu stosu złożonego z 30 do 40 ogniw Siemensa.— Wyniki tych badań są następne:

1. Stwierdził fakt już znany, że pobudzalność elektryczna nerwów i mięśni trwa w chwili śmierci i jakiś jeszcze czas potém.

2. Że pobudzalność ta niknie w ciągu 1½ do 3 godzin po śmierci.

3. Że pobudzalność ta niknie prędzéj w ciałach osób zmarłych na choroby przewłoczne i w ciałach wynędzniałych ozdrowieńców, a dłużéj trwa w ciałach zmarłych na choroby ostre.

4. Że pobudzalność ta niknie w kierunku dośrodkowym.

5. Że trwa dłużéj w mięśniach, niż w nerwach. Nakoniec:

6. Że gdy ustanie pobudzalność przy działaniu prądu elektr. przez skórę, można jeszcze ruchy kurczowe wywołać, zagłębiając elektrody do wnętrza mięśni (elektropunktura).

Doświadczenia te wykazują jasno, że brak pobudzalności na działanie prądu elektr. w różnych mięśniach i nerwach jest nieomylnym znakiem śmierci, gdy inne nieraz zawodzą.

Co do treści działań Rady zdrowia przyznać trzeba, że jest arcy szczupła. Nie łudźmy się pozorną liczbą spraw, czyli, w stylu urzędowym galicyjskim, kawałków, których sprawozdanie wylicza 22 (a nawet 23, bo liczba 15 powtarza się dwa razy). Albowiem, bliżéj przyjrzawszy się, łatwo się przekonamy, że największa ich część ma podrzędną wartość, będąc tylko załatwieniem spraw bieżących, mniéj ważnych (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 12, 14, 15, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22). Pod względem formy zaś sprawozdaniu temu uczynić można ten sam zarzut, który uczynił „Czas“ ogłaszanym „Wyciągom z protokółów Wydziału krajowego“, t. j., że z nich niemal nic więcéj nie można wywnioskować, jak tylko, że ta lub owa sprawa została załatwioną. Ze sprawozdania Rady zdr. w szczególności nie możemy się prawie niczego dowiedzieć o pobudkach uchwał i zapatrywaniach naukowych téj władzy i pojedynczych jéj członków zarówno w sprawach podrzędnych, jakotéż osobliwie w sprawach ważniejszych, które tam były rozbierane, n. p. o środkach przeciwko cholerze przedsiębrać się mających, o taksie aptekarskiéj, o sprawozdaniu weterynarskiém za rok 1872, z którego radzibyśmy się czegoś dowiedzieć, i t. d. — A ileżto spraw arcyważnych czeka, ażeby Rada zdr. krajowa niemi się zajęła! Przedewszystkiém **organizacya służby zdr.** w całym kraju, a w szczególności w gminach, daléj badania epidemiologiczne, ospa, cholera, księgosusz, statystyka lekarska, wskazówki pod względem budowy szpitali, sprawdzanie skonów i t. d. i t. d.: oto przykłady zadań mniéj lub więcéj naglących, z których gdyby Rada zdr. co rok choćby tylko jedno gruntownie obrobiła, jużby sobie zasłużyła na wdzięczność kraju. Gdy do tego dodamy, że w ciągu całego roku Rada zdr. odbyła tylko 13 posiedzeń (a więc snać tylko yle, ile trzeba było koniecznie); i że, jak samo sprawozdanie przyznaje, występowała tylko wskutek wezwań Namiestnictwa, nigdy zaś z własnego popędu: to z żalem wyznać musimy, że Rada zdr. galicyjska nie jest dotychczas tém, czego należałoby się spodziewać po naczelnéj władzy zdrowotnéj nowoczesnéj; lecz tylko, jak niegdyś „Komisya medycynalna“, kółkiem w machinie biurokratycznéj do załatwienia „kawałków“.

Wspominki historyczne.

Marzec 1613. — W Marcu wyszło pierwsze wydanie Zielnika Szymona Syreńskiego w Krakowie, w drukarni Bazylego Skalskiego.

8go Marca r. 1568 umarł słynny w świecie uczonym lekarz polski Józef Struś, rodem z Poznania, znakomity tłumacz Galena z greckiego na łacinę, wskrzesiciel i pomnożyciel nauki o tętnie czyli Sfigmologii, jedna z najpierwszych powag lekarskich swojego czasu. *Dr Oettinger.*

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Wyciąg z protokołów c. k. krajowéj Rady Zdrowia z r. 1872.

(Dokończenie. — Zob. Nr 9.)

C. k. Rada zdrowia:

12) uznała za potrzebne uregulowanie gremiów chirurgicznych, uważając obowiązujące pod tym względem przepisy za zastarzałe, postawiła wniosek, aby istniejące gremia chirurgiczne pod tym względem objawiły swe życzenia;

13) przedłożyła c. k. Namiestnictwu wnioski, co do przeprowadzenia przepisów policyi zdrowia podczas grasowania cholery we Lwowie, jakotéż mniejszych miastach i wsiach, oraz co do nadzoru lekarzy delegowanych z ramienia rządu do niesienia pomocy chorym zapadłym na cholerę i czynności zwierzchności gminnych, przedstawiając potrzebę mianowania w tym celu komisarzy cholerycznych dla powiatów cholerą nawiedzonych;

14) przedłożyła instrukcyą dla weterynarza rządowego w Oświęcimie:

15) przedłożyła terna z kandydatów ubiegających się o posady lekarzy powiatowych w Gródku, Brzesku i Nisku, tudzież o posadę lekarza fabrycznego w Winnikach;

15) objawiła zdanie pod względem uznania szpitala w Podhajcach za powszechny i publiczny zakład, określając warunki, którym się w takim razie założyciele tegoż zakładu poddać winni;

16) oświadczyła w sprawie grzebania zwłok Sióstr Zgromadzenia Sakramentek w grobowcach pod kościołem, aby c. k. Namiestnictwo postarało się o zniesienie przywileju zakonowi temu nadanego, podciągając konwent ten pod przepisy obowiązujące w całéj monarchii, w myśl których zwłoki grzebane być winny na cmentarzach wspólnych;

17) uznała zarzuty, wniesione przez lekarza pow. Dra Kriża przeciw umieszczeniu szpitala powszechnego w Złoczowie w zabudowaniu przez Wydział krajowy na ten cel zakupioném, za nieuzasadnione;

18) oświadczyła się za udzielaniem koncesyj ludziom, mającym wszelką rękojmią pewności, do wykonywania praktyki trucia i tępienia szczurów i myszy;

19) uznała metody leczenia cholery podane przez p. Kaliekiego w osobnéj broszurze za znane i niedostateczne, uważając za niestosowne odbywanie prób za pomocą tych metod;

20) orzekła, że przesłany przez J. Stworzyńskiego lek przeciw cholerze nie ma żadnéj wartości;

21) uznała potrzebę otworzenia aptek publicznych w Niepołomicach, Wilamowicach, Głogowie, Zakliczynie, Sołotwinie, Pruchniku, 2 aptek nowych we Lwowie, filij apt. w Tuchowie, Chyrowie i Borysławiu, sprzeciwiła się zaś otworzeniu apt. w Zawadzie;

22) oświadczyła się za udzieleniem pozwolenia do otwarcia oficyn chirurgicznych:

a) chir. J. Janiszewskiemu w Bukowsku,
b) „ M. Eskreisowi w Birczy,
c) „ L. Reissowi w Kulikowie,
d) „ J. Heltmannowi w Tarnobrzegu.

Lwów, dnia 18. Lutego 1873.

Przewodniczący c. k. kraj. Rady zdrowia
Dr. Cassina.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 6-go Marca. Z prawdziwém zadowoleniem dowiadujemy się w téj chwili, że Dr. J. Oettinger mianowany został Profesorem nadzwyczajnym Historyi nauk lekarskich. — Uczniowie wszystkich wydziałów tutejszego Uniwersytetu ofiarowali Profesorowi Skoblowi w dniu jego imienin ozdobne album z podpisami i ze stosownym napisem.

* **Warszawa**. Dnia 20 Lutego liczne grono młodych lekarzy, niegdyś uczniów Dr Chałubińskiego od r. 1860 do 1871, uczciło go obiadem w resursie kupieckiéj i ofiarowało mu na pamiątkę album z fotografiami uczniów wydziału lekarsk. w b. szkole główněj, z odpowiedniem napisem na karcie tytułowéj. Ważniejszą pamiątką téj chwili, odnawiającą się ciągle, będzie fundacya imienia Dra Chałubińskiego, któréj utworzenie postanowioném zostało na owém zebraniu, oparta na złożyć się mającéj kwocie takiéj przynajmniéj, żeby procent od niéj trzyletni wystarczył na nagrodę konkursową za rozprawę treści lekarskiéj.

Podczas zebrania wspomnianego, do którego należeli nawet lekarze nie mieszkający obecnie w Warszawie, a przybyli do niéj umyślnie dla uczczenia swego niegdyś przewodnika w studyach klinicznych, nadeszły telegramy odpowiedniéj treści od lekarzy z Radomia, Płocka, Kałuszyna, oraz z Wiednia od uczęszczających na tameczne wykłady lekarskie b. uczniów Dra Chałubińskiego, który, z powszechnym żalem uczniów tutejszego uniwersytetu i profesorów wydziału lekarskiego, przestał należeć do grona tych ostatnich od r. 1871, gdy zaprowadzono wykłady wyłącznie w języku rosyjskim.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Wyszedł właśnie z druku zeszyt IXty

Bibljoteki umiejętności przyrodniczych

i zawiera: ciąg dalszy

Tyndala: „Ciepło jako rodzaj ruchu“

w dodatku

Szkodniki gospodarcze p. prof. Nowickiego. — Z tym zeszytem kończy się pierwsze półrocze „Bibljoteki umiejętności przyrodniczych.“ Cena „Bibljoteki“ rocznie 6 złr. — półrocznie 3 złr. 50 c. kwartalnie 2 złr. w. a.

Abonentom „Bibljoteki umiej. przyr.“ przysłuża prawo prenumerowania

Encyklopedji powszechnéj S. Orgelbranda Synów.

Zeszyt 18ty

ENCYKLOPEDJI POWSZECHNEJ

S. Orgelbranda Synów,

który zamyka tom trzeci, wyszedł właśnie z druku. — Cena „Encyklopedji“ za tom 3 złr. 40 c. — dla prenumeratorów „Bibljoteki umiejętności przyrodniczych“ i „Przeglądu lekarskiego“ cena za tom 1 złr. 80 c.

Na zamówienia zamiejscowe, wysyłka na koszt z dopłatą 6 centów za stempel i deklarację.

Nakładem W. Tomaszewicza

wyszły i są do nabycia we wszystkich księgarniach

następujące dzieła:

Bełcikowskiego Adama Dr Gustaw i Werther prelekcja publiczna na korzyść towarz. wzaj. pomocy. Kraków, 1872. — 30 centów.

Chmielewskiego J. naucz Semin. Wiązanka zawierająca opowiastki, wiersze i opowiadania w nagrodę dla pilnych i grzecznych dzieci. 16ka str. 252. Kraków 1867 (z rycinami) egz. karton. (50 c.) ozdobnie oprawny na premja 70 c. w. a.

Chmielewskiego J. Zbiór pieśni dla młodzi szkolnéj z muzyką Karola Niemczyka 16ka Kraków 1867. — 30 c.

Chmielewskiego J. Zbiór powinszowań dla dzieci młodszych i starszych płci obojéj. 32ka 80 str. Kraków 1867. — 20 c.

Dobrowolskiego Józefa. Panowanie Stanisława Augusta Poniatowskiego, ostatniego króla polskiego (od r. 1764—1795) ozdobione trzema obrazkami, rysunku L. Picarda, przedstawiającemi: X. Kordeckiego, na murach Częstochowy. Tadeusza Kościuszkę pod Racławicami i Bartosza Głowackiego pod Racławicami. Kraków 1872 cena egz. zbrosz. 36 c. kartonowan. 40 c.— Dzieło to mieści w streszczeniu epokę przedrozbiorową i wydanem zostało jako pamiątka stuletniéj rocznicy.

(Powyższe dzieło powinno znaleźć się w każdéj bibljoteczce szkół ludowych; — służyć może także na nagrody dla uczniów szkół początkowych.)

Hückla E. prof Botanika dla szkół niższych gimnazjalnych i realnych. 8ka 210. Kraków 1850. 60 c.

Dla ludu polskiego. Droga do szczęścia przez moralność i Ekonomję społeczną wskazana, skreślił J. I. Łępowski. 8ka 40 str. Kraków 1873. — 20 c.

Grudzińskiego Stanisława *Marzenia i Piosnki.* 92 str. Kraków, 1872 — 75 c.

Niemczyk K. Śpiewnik kościelny dla młodzieży szkolnéj. Kraków d. 1868 — 15 c.

Rodakom upominek na wigilją 100letniéj rocznicy I rozbioru Polski. *Niewolnik,* poema z pieśni wygnańca, 8ka, Kraków 1872 — 75 c.

Wierzbickiego Dra Daniela, adj. obs. astr. i prof. szkoły realnéj. Użycie globusu. Zbiór zagadnień dających się rozwiązać za pomocą globusu ziemskiego, 8ka Kraków 1872 — 30 c.

Na składzie głównym:

Rescoe'go. Zarys chemji ogólnéj. opracowany przez Arnolfa Nawratila i Antoniego Sokołowskiego, (z wielu drzeworytami w tekscie) zeszyt pierwszy, z przedpłatą za całe dzieło 3 złr.

Jordana Dra Nauka położnictwa dla użytku położnych objaśniona wielu drzeworytami w tekscie, dwa tomy, (tom drugi na ukończeniu). Kraków, 1873. cena 4 złr. w. a.

Ospa krowianka styryjska

po cenie 2 złr. 50 c.

Znajduje się zawsze na składzie w Administracji

„Przeglądu lekarskiego.“

Za stempel i deklaracją dolicza się 6 centów, zamówienia odwrotną pocztą wysyłane.

Zakład kumysowy

W KRAKOWIE

Jagielońska No 204.

wyrabia codziennie świeży kumys.

Na zamiejscowe zamówienia rozsyła za pobraniem pocztowem.

Cena butelki szampańskiéj	50 c.
Zastaw na butelkę	13 c.
Cena półbutelki	30 c.
Zastaw na butelkę	10 c.
Cena kranika	55 c.
Za opakowanie 6ciu butelek	50 c.
Stempel i deklaracja przesyłki . . .	06 c.

Główny skład

w zakładzie kumysowym i w Administracji

«Przegl. lekar.»

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 11. Kraków, dnia 15 Marca 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Szewska, 210.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Rynek główny, Nr. 14.
Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni Gebethnera i Wolffa, w Poznaniu w księgarni Czapińskiego.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:	Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową	Ogłoszenia przyjmuje	Cena ogłoszeń:
W Krakowie rocznie . zł. 6 c. — w. a.	rocznie . . . zł. 6 cent. 60 w. a.	Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego we Lwowie, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego w Wiedniu, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego w Poznaniu.	Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.
półrocznie . „ 3 „ — „ „	półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „		
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „	kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „		Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

O śmierci z gazu kloacznego.

Uwagi sądowo-lekarskie.

Skreślił Prof. Dr. Blumenstok w Krakowie.

(Rzecz czytana na posiedzeniu Towarzystwa lek. krakow.)

W numerach 5, 7 i 8 „Przegl. lek." z r. 1872 podałem kilka uwag nad śmiercią z zaczadzenia; obecnie poświęcam słów kilka śmierci z innego gazu nieoddychalnego, jakim jest gaz kloaczny. Wprawdzie pod względem praktycznym rodzaj ten śmierci niema tego znaczenia i téj doniosłości, co śmierć z zaczadzenia: nigdy bowiem się nie zdarza, — chyba może u noworodków, — aby śmierć w gazach kloacznych wywołaną była przez osobę trzecią; najczęściéj jest ona następstwem własnéj, a rzadko cudzéj nieostrożności. Jeżeli zaś mimo to zastanawiam się nad nią, czynię to z dwóch przyczyn: raz, że nawet niemiecka literatura sądowo lekarska jest nader ubogą w kazuistykę odnośną; a powtóre, że właśnie dla tego zmiany wskutek otrucia się w gazach kloacznych powstające nie są jeszcze powszechnie znanemi, a są one przecież mojém zdaniem tak wybitne, że po nich każdą prawie razą możnaby rozpoznać rodzaj śmierci, choćbyśmy z góry nie mieli nawet podejrzenia, w jaki sposób człowiek życie postradał, na którego zwłokach przyczyny śmierci dochodzimy. Już więc ze względów rozpoznawczych przedmiot w mowie będący zasługuje na niejaką uwagę.

W przystępnych mi dziełach sądowo-lekarskich Henkego, Bernta, Bergmanna, Bocka, Böckera, Schauensteina, Hauski, Schürmayera znachodzimy rzecz o uduszeniu się w gazach kloacznych albo całkiem pominiętą, albo nader pobieżnie, a po części błędnie traktowaną; nie znajdujemy też żadnego przypadku w zbiorach orzeczeń Caspera i Maschki, ani wzmianki w wielu dziełach o anatomii patologicznéj.

Gaz kloaczny, podobnie jak czad, jest mieszaniną rozmaitych gazów; według jednych ma on składać się z 81% azotu, 13% kwasorodu, 2% gazu CO_2 i 3% gazu HS; zdaniem drugich, jak np. Pappenheima, skład onego jest zmiennym i zależnym od składu odbycin i od mniéj lub więcéj swobodnego przystępu powietrza atmosferycznego; w każdym razie oprócz gazów wspomnionych mieści się w nim i NH_3, może i CO i inne jeszcze gazy. Lecz jak w mieszanie gazów objętéj mianem czadu główne miejsce pod względem szkodliwości zajmuje CO, tak w gazie kloacznym przoduje HS, bardziéj jeszcze niż CO zabójczy, albowiem pozbawia życia, jeżeli w powietrzu atmosferycznêm mieści się w stosunku jak $1/800$: 1. Jak następnie główna zmiana po zaczadzeniu występująca, to jest jasno-czerwone zabarwienie krwi powstaje w skutek działania gazu CO: tak znów gaz HS zabarwia krew na ciemno, a częstokroć zupełnie czarno, nadając jéj tym sposobem barwę, która zresztą nie zdarza się przy innych rodzajach śmierci. Wreszcie istnieje analogia pomiędzy działaniem gazu CO a HS i pod tym względem, że jeden i drugi gaz działa dodatnio trująco, a więc nie wywołuje otrucia ujemnego, czyli uduszenia w ściślejszém słowa tego znaczeniu, to jest: uduszenia polegającego na utrudnionym lub uniemożebnionym przystępie powietrza atmosferycznego do dróg oddechowych. Z tego wynika już z góry, że na zwłokach ludzi zmarłych z gazu kloacznego nie znajdziemy zwykłych wybitnych znamion uduszenia; a jeżeli je znajdziemy, to one będą przypadkowemi, nie zaś koniecznemi. A przecież błądzono do niedawna, gdy, mówiąc niepoprawnie o uduszeniu w gazie kloacznym, przypuszczano z góry, że objawy uduszenia na zwłokach występować winny, a polegając na têm błędném przypuszczeniu, widziano może te zmiany tam, gdzie ich wcale niebyło.

Wspomniałem powyżéj, że i literatura sądowo-lekarska niemiecka jest bardzo ubogą w kazuistykę pod względem śmierci z gazu kloacznego; pochodzi to zapewne ztąd, że z powodów przezemnie już wspomnionych sądy niemieckie nigdy prawie tego rodzaju śmierci nie dochodzą, za czém idzie brak doświadczenia w tym względzie u lekarzy sądowych. O ile mi wiadomo, jedyny przypadek dokładnie opisany znajduje się w dziele Caspera o medycynie sądowéj (Pract. Handbuch d. ger. Medicin, 5te Aufl. II. p. 598, Fall 337.).

Przypadek ten jest następujący:

W pewnéj wielkiéj garbarni berlińskiéj podnosiła się zwolna skrzynia do wymoczenia skór służyć mająca; w przypuszczeniu, że przyczyną tego jest wznoszenie się wody gruntowéj, przewiercono dno skrzyni, wskutek czego natychmiast dużo wody cuchnącéj dostało się do skrzyni. W celu wyczerpania wody téj jeden z czeladników spuścił się na dół, czerpał przez 10 minut i nagle padł bez życia. Dla wydobycia zmarłego spuszcza się drugi czeladnik i niebawem podziela los jego; niepojętym wcale sposobem spuszcza się następnie jeszcze ośmioro ludzi jeden po drugim; wszyscy natychmiast stracili przytomność i leżeli obok siebie i nad sobą „jak śledzie". Czterech zdołano przywrócić

do życia, a 6ciu umarło. W 30 godzin po śmierci Casper znalazł u wszystkich 6ciu wyraz spokoju na twarzy, język za zębami, zupełne stężenie trupie, liczne plamy pośmiertne nawet na przodkowéj płaszczyźnie ciała, u dwóch zielonawe zabarwienie skóry twarzowéj i to w wysokim stopniu. W 38 godzin po śmierci otrzymał Casper pozwolenie robienia sekcyi na jednym trupie. Wynik był następujący:

Mężczyzna lat 30 liczący, stężenie trupie w dolnych kończynach, na kadłubie zielone plamy pośmiertne, pomimo, że zwłoki leżały na zimnéj podłodze (w miesiącu Październiku). Mózg dość twardy, żyły i zatoki żylne w krew ubogie, istota korowa brudno-zielonawo zabarwiona; płuca jak u utonionych klatkę piersiową szczelnie wypełniające, przekrwione, a krew w nich okazała barwę, jakiéj Casper przedtém nigdy nie widział był, to jest: barwę atramentową (czarną), a plamy krwawe również do atramentowych podobne; na przekroju płuca były czarne, nieco obrzękłe, podczas gdy powierzchnia ich zewnętrzna była niebiesko-czerwona, tu i owdzie cynobrowa, tętnice płucowe przepełnione krwią syropowatą; serce zapadłe, tętnice wieńcowe próżne, komórka lewa próżna, w prawéj kilka zaledwie kropel krwi; krtań i tchawica całkiem próżne, błona ich śluzowa ciemno-brunatna; błona śluzowa żołądka okazała barwę drożdży winnych; wątroba w krew obfita. Z płuc wzięto trochę krwi, przechowano w flaszeczce szczelnie zakorkowanéj i badano pod drobnowidem w dzień po sekcyi; pokazało się, że ciałka krwi były całkiem zniszczone, tak, że zaledwie kilka rozpoznać było można. Casper przypuszcza, że śmierć powstała skutkiem wziewania mięszaniny gazów, składającéj się przeważnie z HS i CO_2, albowiem czarną barwę krwi odnieść koniecznie należy do działania gazu HS. Rozpoznanie to stwierdzone zostało wynikiem badania chemicznego cieczy wziętéj z owéj skrzyni, które to badanie uskutecznił profesor chemii Sonnenschein, oraz doświadczeniem Caspera uczynioném na zwłokach człowieka z gruźlicy zmarłego, a którego krew prawidłowo zabarwiona nabrała barwy atramentowéj po sztuczném wprowadzeniu do niéj gazu HS. Zupełnie te same zmiany miał znaleźć Eulenburg w Kolonii na zwłokach 3 ludzi, którzy umarli w kloace, jak o tém wspomina Bandlin (Die Gifte u. ihre Gegengifte, Basel 1869, I. pag. 229), z tym dodatkiem, że krew nawet świeża przedstawiała ciałka kończaste i poszarpane; gdy przeciwnie Demarquay (Bandlin ibid.), oraz Ackermann i Schauenstein (Lehrb. d. ger. Medicin p. 426) u zwierząt gazem HS otrutych zniszczenia ciałek krwi nie znaleźli.

Otóż wszystko, co w tym przedmiocie z literatury niemieckiéj zaczerpnąć zdołałem; już wśród spisania niniejszych uwag znalazłem w rozprawie Dra. Emminghausa (Berl. klin. Wochenschrift 1872, Nr 40 i 41), traktującéj o dwóch przypadkach przedziurawienia kanału pokarmowego, w których mocz zawierał HS, następujący ustęp tyczący się objawów otrucia HS na trupie: „Przypuszczają, że w zwłokach (ludzi „zmarłych z HS) znachodzi się krew ciemna, czarna, „płynna, przekrwienie trzew, jakoto: płuc, serca, „wątroby, nerek, czasem i zapalenie pierwszych dróg „oddechowych; przekrwienie żylne i rozmiękczenie móz„gu obok jasnozielonego zabarwienia tego przyrządu“. Dosłownie przytoczony ustęp ten dowodzi, że i obecnie jeszcze sekcye zwłok ludzi otrutych HS są rzadkiemi, i że z tego powodu w opisaniu zmian anatomicznych panuje wielka dowolność.

Wobec takiego stanu rzeczy nie waham się — w celu wypełnienia luki — zdać sprawy z 4 przypadków śmierci z gazu kloacznego, a względnie z sekcyj w dość krótkim przeciągu czasu w Krakowie uskutecznionych, w dwóch przypadkach przezemnie, w jednym przezemnie wspólnie z kol. Prof. Janikowskim, a w jednym przez kol. Dra Korczyńskiego, który mi wyciągu z protokółu sekcyjnego udzielił.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Uwagi nad przypadkiem „niedomogi sercowéj ostréj“, opisanym przez Dr J. Oettingera.

Skreślił Dr T. Kaczorowski w Poznaniu.

Na czele Nru 9-go „Przeglądu lekarskiego“ opisuje szanowny kolega Oettinger spostrzeżenie cierpienia sercowego, które uważa za nieustalone jeszcze pod względem swych znamion kliniczno-rozpoznawczych, a któremu daje miano: niedomogi sercowéj ostréj *(adynamia cordis acuta)*.

Ponieważ zaniechane otwarcie zwłok nie dozwoliło wyjaśnienia sprawy naocznego: wybaczy szanowny autor wspomnionego opisu, że pozwalam sobie przytoczyć z doświadczenia swojego dwa przypadki wielce podobne, w których dokonane oględziny pośmiertne wykazały krwotok wewnętrzny z powodu pęknięcia tętniaka, raz głównéj tętnicy wewnątrz osierdzia, drugi raz brzusznéj tętnicy głównéj.

Objawy za życia dostrzegane były mniéj więcéj te same, jakie autor tak dobitnie i jędrnie maluje w podanym przez siebie przypadku: rzadkie, zaledwie wymacalne uderzenia serca i odpowiednie temu słabe, powolne tętno, tony sercowe słabe, powłoki powszechne żółtawo-blade, zimne, pozbawione sprężystości, widzialne błony śluzowe blade i chłodne, ckliwość z powtarzającemi się od czasu do czasu wymiotami, wysoki stopień osłabienia z uczuciem ciężaru przytłaczającego piersi, dręcząca trwoga uchodzącego życia przy zupełnéj przytomności umysłu, — jedném słowem znamiona wielkiéj ogólnéj niedokrewności i upadku czynności sercowéj.

W pierwszym przypadku u mężczyzny 56 lat wieku liczącego, który okazywał na zewnętrznych tętnicach wiadome zjawiska sprawy miażdżycowéj *(atheromatosis)* znalazłem na zewnętrznéj wypukłéj powierzchni tętnicy głównéj, w obrębie wielkości złotówki miażdżysto wyrodzonéj, przedziurawienie maleńkiéj jak ziarnka grochu wypukłości tuż poniżéj przyczepiającego się osierdzia; worek sercowy wypchany na wpół skrzepłą krwią, co zresztą za życia już zdradzało się przy wypukiwaniu okolicy sercowéj nadzwyczaj szerokiemi rozmiarami przytępienia odgłosu. Śmierć nastąpiła w 8 godzin po nagłém wystąpieniu przypadów powyżéj wzmiankowanych.

Drugi przypadek dotyczył kobiety, 48 lat wieku, z powodu przewlekłego nieżytu oskrzeli płucowych z objawami zapalenia śródsierdzia w szpitalu pielęgnowanéj, u któréj nagle pojawiły się wzwyż wyliczone oznaki niedokrewności i porażenia sercowego. Śmierć nastąpiła dopiero 3go dnia, a przy otwarciu zwłok okazała się tętnica główna brzuszna (aorta abdom.) po nad odejściem tętnicy śródbrzusznéj (a. coeliaca), wydęta skutkiem zwyrodnienia miażdżycowego w kształcie torebki wielkości połowy orzecha włoskiego, wzdłuż pęknięta, a wszystka tkanka łączna podotrzewna przez

całą lewą połowę brzucha aż do samego dna miednicy zalana krwią na wpół skrzepłą, tak, że otrzewna biodrowa i miednicowa, oderwana od swojéj podstawy, tworzyła obszerny worek krwią napełniony.

Poprzestając na têm krótkiem zeszkicowaniu uważanych przezemnie przypadków, mających za życia tyle podobieństwa z przypadkiem opisanym przez kol. Oettingera, nie śmiem bynajmniéj twierdzić, że i w tym ostatnim przypadku taż sama koniecznie zachodziła przyczyna obrazu chorobowego, jaką ja po śmierci mogłem stwierdzić.

Wszelako mniemałbym, że przypuszczenie kol. Oettingera, jakoby najpodobniejszém do prawdy było zboczenie zwane: *angina pectoris*, chociażby wywołane zatorem tętnic wieńcowych, wystarczyłoby na wytłómaczenie upadku czynności sercowéj; ale nie usprawiedliwiałoby niedokrewności do wysokiego stopnia posuniętéj, która od razu towarzyszyła niemocy sercowéj.

Najwięcéj prawdopodobieństwa zdaje się mieć za sobą i w przerzeczonym przypadku obfita wybroczyna krwi przez rozdarcie wielkiéj tętnicy, i to w pobliżu serca, tak gwałtownie od razu w czynności swojéj ubezwładnionego.

Szkice psychiatryczne.

Zebrał Dr Józef Rolle w Kamieńcu.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 9.)

W Sierpniu 1865. pan P. daléj prowadził śledztwo, chcąc się przekonać dowodnie o niemoralném żony postępowaniu; żeby mu jednak w tak ważnéj czynności nie przeszkadzała rodzina, wyprawił więc ją do dalekich krewnych. Zaczął od sług domowych, oficyalistów, arendarzów itd., słowem od wszystkich, którzy mieli kiedy jakikolwiek związek z jego rodziną. Po kolei stawieni, ze zgrozą wysłuchywali pytań dziwnych i wcale dla nich niezrozumiałych, każdy odpowiedział przecząco, ale pokornie; jedna klucznica Błaż....., dwadzieścia lat mieszkająca w dworze Ogrodowieckim, zaprotestowała energicznie: zaraz więc w umyśle chorego powstało podejrzenie, że Błaż..... dopomagała pani saméj do romansów, urządzała jéj schadzki, była rajfurką (maquerelle); ztąd nienawiść do klucznicy. Dodamy jeszcze jedno: w czasie indagacyi zjawił się ubogi żydek z sąsiedniego miasteczka z celem kupienia owsa u pana P.; potrzebował 200 korcy, owies w tym roku nie urodził, przedawano po rublu korzec; żydek, świadomy choroby pana P., dawał po pół rubla: —„Na co Jaśnie Panu pieniądze, dla kogo?“ powiedział z westchnieniem. — A, co, ty wiesz, zawołał właściciel Ogrodówki, no powiedz, wiesz, moja żona nierządnica?—Żydek się przestraszył.— No mów, jeżeli k..., to ci przedam po pół rubla korzec. — „A tak, Jaśnie Panie“, wyjąkał kupiec — i dostał istotnie produkt żądany po cenie zniżonéj. Toż się potém działo z kmiecą rzeszą: za potwierdzenie znieważającéj żonę nazwy pan P. dawał darmo furę słomy, drzewo na opał, materyał budulcowy itd. Wieść, niewiem, czy prawdziwa, głosiła, że znaleźli się ludzie wykształceni, korzystający z téj monomanii: drogą pożyczki zabierali po 300, 500, 700 r., od człowieka wcale nieprzyzwyczajonego do szafowania groszem...

Ale wróćmy do pierwszego wątku. W czasie niebytności żony pan P. powiększał długi spis jéj mniemanych kochanków; dość było biednéj kobiecie słowo do mężczyzny powiedzieć, by ten ostatni policzony został w poczet wielbicieli brzydkiéj, staréj, sparaliżowanéj p. Bogumiły. Tak po powrocie jéj z podróży przypadkiem zawadził o Ogrodówkę młody p. O., komisyoner kupujący zboże dla wojska: p. P. nieopuszczał go na chwilę, za każdym jego ruchem śledził, każde słowo wymówione do żony podsłuchywał; nareszcie grzecznie, ale stanowczo wywiózł go do Babinówki, bojąc się, by się p. Bogumiła w nim nie rozkochała; w kilka godzin był z powrotem, zaraz się udał do żony, i z uśmiechem złośliwym powiedział: „Pan O... pięknie się pani kłaniać rozkazał“.

We Wrześniu chory zaczął się upijać, chcąc sen wywołać, którego był pozbawiony; powodowany zemstą, namawiał do pijatyki i młodszego syna Benedykta: „rozpoję jéj syna, i tém odemszczę się téj wszetecznicy“. Jednocześnie wszakże szukał pieniędzy na jego podróż do Dorpatu; jakie rażące przeciwieństwo!

W połowie Października chory się przeniósł na stałe mieszkanie do Babinówki, od téj chwili komunikował się z rodziną za pośrednictwem listów: listy to okropne, niema brudu, którymby się nieposługiwał dla usprawiedliwienia swego postępowania. Myśl w nich zawsze jedna: przeniewierstwo żony, wywołujące co raz większą wściekłość, manifestującą się karczemną, rynsztokową połajanką; stopniowo liczba kochanków wzrasta w nich do 15 — 20 itd., dzieci wszystkie nieprawe, życie chorego ztąd sponiewierane, strute.... Ale dziwne jeszcze zjawisko: pisząc nieraz do żony listy oburzająco nieprzyzwoite, w tym samym czasie prowadził rozmowę z gościem przybyłym pełną wyszukanéj grzeczności, o drobnostkach nic nieznaczących, i ta mniemana rozpacz jego jakoś bardzo na zimno wyglądała. Ale wróćmy do listów; liczba ich, w ciągu 9 miesięcznéj choroby, dochodzi do 40; dwa umieściliśmy wyżéj, dwa inne tutaj podamy, przepraszając z góry czytelnika za ich formę wcale nie nadającą się do druku; innych dotkniemy niżéj, mówiąc o znaczeniu dokumentów piśmiennych w kwestyi oceny danéj formy zboczenia umysłowego. Przyznajemy, że ze wstrętem nawet ogłaszamy te majaczenia chorego umysłu; ale niestety, raz jeszcze powtórzmy, zmusza nas do tego kroku poczucie sprawiedliwości: wszak do niedawna w całéj téj sprawie mniejszość okoliczna widziała jeno niepoczciwą intrygę.

List pierwszy stanowi całą grupę korespondencyi, składa się z czterech kawałków zawartych w jednéj zapieczętowanéj kopercie; adres: „Pani P.... Dobrodziejce w Ogrodówce“. Na odwrotnéj stronie koperty: „Moje dwa listy wczorajsze proszę zapieczętować i oddać temu posłańcowi. Odpowiedzi już nie będzie żadnéj całe życie, tak bydź powinno. — Co na obronę powiedzieć możesz — niewinnam......“ (Ostatni wyraz nie czytelny). Pierwszy kawałek listu, na pocztowym arkuszu, nie wielkiego formatu: „2 Czerwca. Tyś sprowadzała przez lat 22 nieszczęścia na moją głowę — idź — giń. — Moja Pani, tłómaczyć się nie umiesz, ale byłaś dość sprytną, za mojemi plecami prowadzić romans, z akcyznikiem pijakiem, Małorosem dranią, skalwinem Szwajcarem, z X. — to co ja wiem — i innymi... Wyobrażam sobie jakieś ich pierwszą razą swidrowała oczami Meczychy, aby na ciebie l..... Ja dziecko, głupi, to mrzonka mojéj choroby. Łajd..... chciałaś mnie zrobić waryatem i syna do tego namówiłaś. Wtrąciłaś mnie w rozpacz, od razu przekonałaś mnie, żeś gorsza od Meczychy, bo ta tyle zabójstw moralnych niepopełniła. Ty święta, zacna wszeteczni-

co, takiéj żony na całym świecie nikt nie miał i nie widział. Deptałaś mnie łajd..... w obec sobie równego łajd..., a może większego uczciwością od ciebie. Co twoi nałożniki w gruncie o babie mówią, żeś k.... prosta, a o mnie, żem głupi, dureń, to samo co i ty pleciesz niegodna. Dureń, żem wierzył w twą cnotę......... Wszetecznico, idź precz ze swojemi benkarty i giń z niemi. — Nie będzie granic zemście mojéj. Ja straciłem najpiękniejszych 22 lata życia — tyś mnie pchała w przepaść, tyś zgubiła moje zdrowie, mój honor, moje szczęście. — Przeklęta". Podpisano J. P... List ten, acz pomazany, nieczytelny i pełen błędów, ma przynajmniéj zewnętrzne formy właściwe, kiedy o dodatkach do niego tego powiedzieć nie można; jest ich trzy: pierwszy na ćwiartce papieru, bez podpisu, ale tąż ręką, co i podpisany przez p. Józefa P. skreślony; ma on, krom szeroko rozstawionych wierszów, cztery dopiski po bokach, które w odstępach tutaj podamy.

„Podła, ty żyć bezemnie nie możesz, ty zagnałaś mnie do Babinówki, gadzie, żmijo, a witałaś jak psa. Wszyscy we wsi wiedzą, że chodził po nocach do ciebie, żeś się pod wieczór na moim łóżku z nim tł...., podła nierządnico. Dzieci benkarty niewinne, ale ty sze... Meczycho, ty obrzydliwa łajd....., k...., jakie ty listy do mnie piszesz...... — Jedź sze..., kacie do Kamieńca, k....ć się w Kamieńcu z nim".

„Ja już przy urodzeniu przeczuwałem, że to nie moje dziecie — k...a, nałożnica Szn., cały świat wie o tém".

„Listy moje, jeźli mi jutro nie odeszlesz, odpowiesz gorzéj jeszcze".

Druga karteczka, na półarkusiku pocztowego papieru, we dwoje złożonego, cała się składa z dopisków; zdradza ona w wysokim stopniu nienormalny stan umysłu p. P., i wiele przedstawia podobieństwa do pism innych obłąkanych: cierpiący, pod natłokiem górującéj myśli, ledwie pochwycić może wątek przypuszczeń, a wedle jego zdania pewników, powstających w mózgu; ztąd cała ta gmatwanina rozszalałych pomysłów odfotografowuje się niejako na papierze; pod wpływem podniecenia powstają sentencye oderwane, tak nieporządnie rozrzucone na ćwiartce, którą ma pod ręką, jak nieporządnie w głowie się rozwijały; chory, chcąc dowieść komuś, że słusznie mu robi zarzuty, sam wpada w zasadzkę, udowadnia tylko, że jest obłąkany. Adres: „Pani Bogumile Szn. (już nie P.) Meczysze Ogrodowieckiéj". — Gdzie początek listu, odgadnąć trudno; oprócz jednak na odwrotnéj stronie zapisanéj kartki, ma dziewięć dodatków po bokach adresu:

„Wierna żono, łajd..... publiczna, co wobec mnie tł..... się z Szn. w moich oczach i miałaś z nim córkę. — Na co się mam zakląć? Jeźli nieprawdę mówię niech Bóg stokroć powiększy tę boleść, którą w sercu noszę przez ciebie łajd....., od któréj zginę. Świat wie o tobie i o twoich cnotach za mojemi plecami. Ja wiem lepiéj od świata, bo ty mnie swoją rozpustą zabiłaś łajd.....".

„Odsyłam list do Szn., piszę otwarcie do X. W. Y. Z. (mniemani kochankowie). Listy moje podła Meczycho odeszléj. — Publiczna łajd.....".

„Listy moje odeszléj jutro — podła".

„Ja do ciebie przyjadę, aby ci mózg rozstrzaskać a serce podłe wydrzeć i psom dać na pożarcie".

„Ty możesz się wytłómaczyć z powicia Sabinki, z pożycia z Szn.? łajd..... — to jasne".

„Wiary nie masz — podła. Zanadto łajd..... wierzyłem. — Wszyscy wiedzą a ty nie, ja cię widziałem 3 noce z Szn. — Jedź do Kamieńca na dowód — ty jego żona, masz córkę, jedź sz.... do Kamieńca zaraz".

„Teraz zaczęłaś się podpisywać wierna żona".

„Wiary nie mam — całe życie podła tak gadała, a ja wierzył sz....., a ta się kładła z X. W. Y. Z." podpisano J. P.

„Podła niechcesz się tłómaczyć ..... z poczęcia córki, z 12 letniego pożycia z Szn. — Nie ma co mówić". —

„Jedź do Kamieńca na dowód, czemu nie jedziesz. Listy odeszléj jutro".

Trzeci dodatek do listu, w jednéj z tamtemi zawarty kopercie, składa się z kawałka szarego papieru, i w czterech wierszach (po dwa z każdéj strony) zawiera, co następuje:

„Ty sama mówiłaś Szn., że to jego córka. — Wyprzesz się J... (nazwisko rodowe żony, swojego wyraźnie unika), Meczycho wszystkiego...".

„Pluć mi w oczy miłością, jaką miłością — 12 lat ją piłem, gorzka — giń sze.... Giń k..... Giń nałożnico Szn.".

List ten ma, tak jak i inne korespondencye p. P., niemałe psychiatryczne znaczenie; proszę go porównać z wyżéj podanym: różnica nie mała, bo też i choroba postęp uczyniła wielki. Ale kilka słów objaśnienia nie zawadzi; wszystko to stanowi dowody, wnioski będą niżéj. Meczycha byłoto nazwisko słynnéj w Ogrodówce nierządnicy. Przy wyżéj podanéj korespondencyi było istotnie kilka listów, które p. P. rozkazywał żonie rozsyłać podług adresu; w listach tych chory bardzo grzecznie dowodził każdemu z kochanków mniemanych, że wie o ich stosunkach z p. Bogumiłą, każdemu więc j e d n o c z e ś n i e proponował, by się ożenił z dawną faworytą, a on bierze na siebie jak koszta rozwodu, tak równie i wyposażenie swojéj żony; a przecie p. P. nie mógł nie wiedzieć, że nie jeden z nich, a pono nawet wszyscy okrom Szn. byli żonaci od lat już wielu. List ten odznacza się stylem brutalnym, któregoby w porządnéj karczmie nie ścierpiano; a przecie pisze go człowiek form bardzo dystyngowanych, niemałego wykształcenia, toż w młodości był nauczycielem w domach prywatnych; błędów gramatycznych pełno, znaków przecinkowania ani śladu, często brak sensu; a jednak nazwać go można typowym pod pewnym względem, znamionuje wybitnie formę zboczenia umysłowego: chory dotknięty szałem częściowym inaczéj pisać nie może.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

H. Emminghaus: Dwa przypadki przedziurawienia przewodu pokarmowego, z wykazaniem kw. siarkowodowego w moczu. (¹)

Pierwszy przypadek wydarzył się u dziewczyny 20-letniéj, na wrzód okrągły żołądka cierpiącéj, u któréj po spożyciu papki ryżowéj przedziurawienie żołądka nastąpiło; do tego przyłączył się ropień zgorzelinowy w okolicy wyrostka tarnistego kości biodrowéj, a gdy ten przepękł, wylała się z niego ciecz łajnista

(¹) Berlin. klin. Woch. 1872, Nr. 40, 41.

ze strzępkami tkanin zgorzelinowych; aż do 31go dnia po przedziurawieniu wydzielina ta była jednakową, zrazu jednak krew się do niéj domieszała, następnie zapach zrazu łajnisty nabierał woń kloaczną, mocz przedtém nie zawierający nieprawidłowych składników, badany za pomocą papierka ołowiowego, okazał mocne oddziaływanie kw. siarkowodowego.

Jednocześnie obraz choroby się zmienił: spiączka, bredzenie, wstrząsające drgawki, mowa bełkocąca niewyraźna, rysy twarzy zapadłe, barwa ołowiana warg i policzków, skóra chłodna pokryta mnóstwem białych pęcherzyków, oczy w słup, źrenice rozszerzone, oddychanie powierzchowne bardzo przyspieszone, mimo to, że w płucach nic nadmienienia godnego nie wykazano, powietrze wydychane jest woni kwaśnéj, szczypiącéj, smrodliwéj, nie odbarwiło jednak zwilżonego papierka lakmusowego.

Oględziny pośmiertne wykazały między innemi: znakomite pośmiertne stężenie, mięśnie suche brunatno-czerwone, niedokładne skrzepnienie krwi w sercu, przedziurawienie żołądka w okolicy małego zagięcia, świeży wrzód dwunastnicy, ropień wielkości pięści posokę zawierający między kałdunem (omentum) a otrzewną, zrośnięcie tegoż z jelitem cienkiém dwa razy przedziurawionem, przedziurawienie powłok powszechnych żywota, przedziurawienie zagięcia esowego *(S romanum)*, przekrwienie miedniczek nerkowych, lekkie zmącenie błony pajęczynowatéj.

W drugim przypadku było przedziurawienie wyrostka robaczkowego przez kamień łajnisty u mężczyzny 20letniego; w tym również przypadku powstał ropień jamę brzuszną przeszywający, jak niemniéj i kątnicę, a gdy i HS w moczu był wykazany, przypadek ten wielkie okazał podobieństwo do poprzedzającego. Oględziny i w tym razie wykazały znakomite stężenie pośmiertne, mięśnie suche brunatne, w sercu krew ciemną płynną, kilka ropni między pętlicami jelit cienkich, za kątnicą ropień wielkości pięści, przedziurawienie tegoż i wylanie płynu do kątnicy i jamy brzusznéj, przedziurawienie wyrostka robakowego, przekrwienie miedniczek nerkowych, wreszcie opuchlinę wodną mózgowia wewnętrzną i zewnętrzną.

Gdy zjawiska uważane tak za życia, jak i po śmierci, tak są podobne do zjawisk spostrzeganych u zwierząt, jako też i u ludzi po otruciu kwasem HS; gdy nadto w moczu wykryto HS: przeto należy uważać tę niemoc za otrucie siarkowodowe.

Takie rodzaju otrucia opisali już Betz i Friedreich; zdaniem autora otrucie to w sposób następujący powstaje:

Treść ropnia z przewodu pokarmowego dostaje się do jamy brzusznéj, a tam za współdziałaniem żyjątek najniższéj organizacyi, które stale się znajdują w przewodzie jelitowym i do worka otrzewnowego z cieczą spłynęły, zwolna ulegają rozkładowi. Dopóki ropień otoczony jest ścianami zbitemi grubemi, dopóty tylko mała ilość gazu może być wessaną; jeżli zaś ropień pęknie, natenczas z łatwością następuje otrucie.

Ponieważ zaś mogą się i w przyszłości wydarzyć podobnego rodzaju otrucia: przeto autor mimochodem wspomina, że do uleczenia onego należałoby użyć sztucznego oddychania, jak tego doświadczali Rosenthal i Kaufmann na zwierzętach.

Autor nadto sądzi, że spożycie papki ryżowéj przyczyniło się do przedziurawienia o tyle, o ile z tego pokarmu wytworzony cukier przeszedł w kiśnienie i utworzył się w kwas mlekowy. Kiśnienie to ułatwiały mnogie ciała białkowate (rozkładające się), które w nieżycie żołądka zwykle się znajdują. Ciśnienie masy żołądek zalegającéj, a która wessaną być nie mogła, i działanie kwasu mlekowego z pepsyną na dno wrzodu sprawiły przedziurawienie.

Daleko prostsze jest tłómaczenie Dr H. Senatora[1]), ktory ciśnienie nieprawidłowe tłómaczy przez tworzenie się gazów przy kiśnieniu kwasu mlecznego i masłowego. Praca Senatora, widać, że nie znaną była autorowi, bo byłby o niéj wspomniał; w téj pracy Senator rozbiera bardzo ważne pytanie: o ile ustrój posiada w sobie potrzebny materyał do zniszczenia swego życia. *Dr Warschauer.*

WYKŁADY KLINICZNE ZAGRANICZNE.

Położnictwo i choroby kobiet.

Odczyty kliniczne o skrzywieniach macicy,

które miał Dr Graily Hewitt (Greli Hiuit),
Profesor Położnictwa w Kolegium uniwersyteckiém w Londynie.

Przełożył Dr G. Fritsche w Częstochowie.

Odczyt I. ([2])

Skrzywienia macicy należą do chorób tego organu, na które dopiero w czasach ostatnich zwrócono szczególną uwagę. O istnieniu skrzywień wiedziano oddawna, ale nie znano ważności téj choroby i związku, jaki ona ma z innemi sprawami chorobowemi w macicy spotykanemi. Wykazy statystyczne oddziału chorób kobiecych naszego szpitala (University College Hospital) pouczają nas, że skrzywienia stanowią najczęstszą i najważniejszą chorobę macicy.

Najlepszém określeniem choroby, o któréj mowa, jest następujące: Skrzywienie macicy jest chorobą, któréj główną istotą jest zmiana kształtu tego organu. Określenie to nie powiada, że zmiana kształtu macicy jest jedynem zboczeniem od stanu prawidłowego, jakie w téj chorobie spostrzegamy.

Przedewszystkiém wypada nam się zastanowić nad budową macicy i rozważyć, czy w samych stosunkach jéj anatomicznych nie leży przyczyna zmiany jéj kształtu.

Przypatrzmy się, w jaki sposób macica jest zawieszona w miednicy. Górna, a zarazem najważniejsza część macicy nie ma ani z przodu, ani z tyłu żadnego przytwierdzenia, które byłoby dostatecznem do utrzymania jéj w pewném położeniu. Macica jest zawieszona w samym środku miednicy, ale w taki sposób, że pewne poruszenia ku przodowi i ku tyłowi są możliwe, i że w górnéj części poruszenia są daleko łatwiejsze, aniżeli w dolnéj. Poruszenia z jednego boku na drugi są daleko trudniejsze z powodu, że boki macicy dosyć są silnie do ścian miednicy przytwierdzone, a szyja macicy jest prawie nieporuszalnie przymocowana i w jedném położeniu utrzymywana przez związek swój z pęcherzem moczowym i z pochwą maciczną. Osią zawieszenia macicy jest linia pozioma przecho-

---

([1]) Zob. H. Senator: O przypadku siarkowodnicy (hydrothionaemia) i o samozakażeniu przez zboczenia w trawieniu. (Przegląd lekarski z r. 1868, str. 273.)

([2]) The Lancet, March 2, 1872.

dząca przez poboczne jéj ściany i wewnętrzne ujście macicy. Linia taka dzieli macicę na dwie równe połowy: górną i dolną; dolna jest silnie przytwierdzona, górna bardzo słabo i tak, że tylko poruszenia na boki są ograniczone. Pytanie zachodzi, co górną połowę macicy w jéj prawidłowem położeniu utrzymuje? Więzy szerokie (ligamenta lata), które są po bokach macicy przytwierdzone, wstrzymują jéj poruszenia z boku na bok. Wiąz okrągły (ligamentum rotundum) jest bardzo ważny; umieszczony on jest na przedniéj górnéj części macicy i wstrzymuje ruchy jéj ku tyłowi, ale tylko w pewnym stopniu. Poruszenia macicy od tyłu ku przodowi w małym stopniu są tylko wstrzymane przez pęcherz moczowy, który, będąc pełnym, nie dozwala nachylenia dna macicy ku przodowi; gdy pęcherz jest próżny, ruchu tego macicy nic nie powstrzymuje. Najważniejszą jednak okoliczność wstrzymującą wykrzywienia i nachylenia macicy stanowi sama budowa jéj ścian. Ściany macicy zdrowéj są bardzo grube; jéj jama jest niesłychanie mała stosunkowo do grubości ścian. Kiedy szyjka macicy, będąc silnie do otaczających ją narzędzi prytwierdzoną, jest prawie nieporuszalną: jéj dno utrzymywane jest w prawidłowém położeniu przez samę grubość i sztywność jéj ścian. Sztywność zatém macicy, że ją tak nazwę, główną stanowi przeszkodę chorobliwéj zmiany jéj kształtu i położenia. W pewnym stopniu pomaga do przytwierdzenia macicy jéj związek z otaczającemi narzędziami, naczynia krwionośne, otaczająca je tkanka łączna, a nawet i otrzewna; ale widoczną jest rzeczą, że wszystkie te okoliczności służą do przymocowania tylko dolnéj, a nie górnéj połowy macicy. Jajowody przyczyniają się bardzo mało do wstrzymania ruchów macicy ku przodowi albo ku tyłowi. To nazbyt słabe przytwierdzenie macicy do ścian miednicy jest fizyologiczną koniecznością: w przeciwnym bowiem razie, nie mogłaby macica się powiększać i nie mogłaby ulegać tym zmianom położenia, jakich w czasie przebiegu ciąży doznaje. Górna jéj połowa ulega głównym zmianom, powiększa się i staje się siedliskiem rozwoju płodu, i tę część téż zostawiła natura zupełnie wolną, nieprzyrośniętą.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

PIŚMIENNICTWO LEKARSKIE.

Biblioteka umiejętności lekarskich. (Wydanie Redakcyi Gazety lekarskiéj.) — Nauka o chorobach skóry. (Dermatologia). — Przekład dzieła Dra **Izydora Neumanna**, docenta c. k. uniwersytetu w Wiedniu: „Lehrbuch der Hautkrankheiten". Wien, 1869. przez **Aleksandra Stockmanna**. (Z 49 drzeworytami w tekscie). Warszawa. W drukarni „Gazety Polskiéj", przy ulicy Daniłowiczowskiéj Nr. 619. 1870. w 8ce w., str. 307 i XVII. ([1])

Ponieważ przytoczone w tytule dzieło niemieckie, które w ciągu lat trzech doczekało się 3go wydania, już dostatecznie na swoję korzyść ocenioném zostało: nie pozostaje nam obecnie nic innego, jak tylko wybór tęn goraco pochwalić i życzyć, żeby tłómaczenie owo, zapewne z niemałemi trudnościami dokonane, doczekało się i u nas równego, jak i w języku niemieckim, rozpowszechnienia, na które tém bardziéj zasługuje, ile że i powierzchownością swoją bardzo miłe na nas wywarło wrażenie. Staranność bowiem nakładu, pominąwszy może druk nieco zbyt drobny, nie pozostawia nic do życzenia.

Jak wszędzie jednak, tak i tu znajdzie się ale, którego tém bardziéj milczeniem pominąć nam nie wolno, że lekceważy ono zasługi i prace mężów, którzy z wielu bardzo względów zasłużyli sobie na ogólne uznanie publiczności lekarskiéj polskiéj. Chcę tutaj podnieść prace prof. Dr F. L. Skobla i Dr A. Kremera pod względem słownictwa wyrazów lekarskich dokonane, a które, niestety, o ile się zdaje, tłómaczowi są nieznane. Wprawdzie czcigodni ci mężowie, jak sami powiadają w przedmowie do swego dzieła[1]), pracy swojéj nie uważają „za zupełną i nic już do życzenia nic zostawiającą"; jednak położyli kamień węgielny, na którym nam daléj ten olbrzymi gmach wznosić wypada. Pracy téj tém bardziéj lekceważyć nam niegodzi się, że bardzo wiele wyrazów przez nich podanych w wyrazownictwie naszém utarło i przyjęło się, a których Szan. Tłomacz, jak się zdaje, z niewiadomości albo z umysłu, nie przyjął. Spotykamy się bowiem w powyższém tłómaczeniu z wyrazem *„wyprysk"* służącym za nazwę polską wyrazowi łacińskiemu *herpes*, któryto ostatni *(herpes)* dotychczas oznaczany był wyrazem liszaj, a dla oznaczenia bliższéj jego natury dodajemy przymiotniki np. liszaj wargowy *(herp. labialis)*, l. napletkowy (herp. praeputialis), l. obrączkowy *(her. circinatus)*, l. tęczowaty *(herp. Iris)* itd. itd.; te dwa ostatnie pozostały w tłómaczeniu bez spolszczenia. Gdy przeciwnie nazwa dla choroby: *„eczema"* pozostała w tłómaczeniu również bez spolszczenia; takowa jednak w języku polskim aż nadto dobrze znaną jest pod nazwą wyprysku.([2]) *Lichenes* przezwane zostały liszajami, znane zaś są u nas pod nazwą „pierzchnic".

Dwa zupełnie odrębne cierpienia skóry, jak *chloasma* i *pityriasis versicolor*, mają u Dra Stockmanna wspólną nazwę ostuda; gdy dla pierwszego przyjęto dotychczas nazwę ostudy, drugie zaś zwiemy łupieżem pstrym. Niemniéj spotykamy się z wyrazem „wiewiór" mającym oznaczać szankra, każdy jednak dotychczas przez wyraz wiewiór rozumiał rzeżączkę cewki m. *(blenorrhoea urethrae)*. Również należało w braku innych nazw przyjąć raczéj już podane dla chorób: *sycosis, ecthyma* i wielu innych, aniżeli pozostawiać im nazwę obcą, niedającą się częstokroć spadkować w naszym języku (np. *sycosis*).

Wystąpić przeciwko powyższemu przekręcaniu nazw uważaliśmy tém bardziéj za swój obowiązek, ile że lekceważenie tych względów doprowadziłoby do tego smutnego wyniku, że rodacy na polu szczupłéj literatury lekarskiéj ojczystéj nierozumieliby się nawzajem.

Dr. A. Zarewicz.

([1]) Spełniając obowiązek, który od dawna ciążył na redakcyi „Przeglądu", przystępujemy do kolejnego zdawania sprawy z „Biblioteki umiejętności lekarskich" wychodzącéj od lat kilku w Warszawie, któreto wydawnictwo, pomimo niektórych usterków, prawdziwy zaszczyt przynosi umiejętnéj gorliwości i wytrwałości Redakcyi „Gazety lekarskiéj". (Przyp. Red.)

([1]) Słownik łacińsko-polski wyrazów lekarskich przez Prof. Dr F. K Skobla i Dr A. Kremera. Kraków, 1868.

([2]) To niepotrzebne zatrzymanie w polskiém nazwy greckiéj razi tém nieprzyjemniéj nasze ucho, ile że z greczczyzny dostała się tutaj przez cedzidło wymowy niemieckiéj: zamiast bowiem ekzema znajdujemy w całém dziele ekcema.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* **Czy istnieje Rada zdrowotna krakowska?** — *Audaces Fortuna juvat.* Wiadomo czytelnikom naszym, jaki skutek niespodziany miały nasze zapytania (zamieszczone w N. 1, 5 i 8 „Przegl. lek." r. b.), dotyczące się Rady zdr. krajowéj: po milczeniu przeszło 20-miesięczném Rada przemówiła. Powodzenie to zachęca nas do dalszych usiłowań, dotyczących się obecnie Krakowa. Ponawiamy więc uczynione w Nrze 7mym pytanie: czy istnieje w naszém mieście jakakolwiek rada zdrowotna? Ostatnie znane nam ślady czynności komisyi sanitarnéj krakowskiéj są z m. Lipca i początków Sierpnia r. z., gdy w téjże rozbierany był projekt zbudowania szpitala szałasowego dla chorób epidemicznych. (Zob. „Przegl. lek." z r. z., str. 272 i 307. i „Dwutygodnik hig. publ." Nr. 12.) Co się stało z tym projektem, do którego wówczas brano się tak energicznie? Co się w ogóle stało w przeciągu tych 7 miesięcy? Czy powstała rada zdrow. w miejsce zwiniętéj podobno komisyi sanitarnéj? Nic o tém nie wiemy; ale nie traćmy nadziei, że się wkrótce dowiemy czegoś w tym względzie.

Sprawozdanie o czynnościach Rady zdr. krajowéj pojawiło się w $2\frac{1}{2}$ miesiąca po pierwszém naszém zapytaniu. Mamy nadzieję, że odpowiedź co do rady zdr. krakow. nie tak długo da na siebie czekać; a nadzieję tę opieramy na tym względzie, że nie idzie tu już o władzę administracyjną o kilkadziesiąt mil od nas urzędującą, ale o komitet rady miejskiéj tutejszéj, w skład któréj wchodzą i lekarze, co więcéj, prenumeratorzy „Przegl. lek.".... Ale może go nie czytują? Ze skutku naszego zapytania okaże się, czy tak jest w saméj rzeczy?

— Próby o g r z e w a n i a   w a g o n ó w na kolei żelaznéj z Wiednia do Krakowa, rozgrzaném powietrzem, okazały się tak zadawalniające, że system ten ma być stale na téj kolei zaprowadzony dla ogrzewania wagonów wszystkich trzech klas. (G. P.)

— W celu niesienia pomocy lekarskiéj chorym na drogach żelaznych wydał austryacki minister handlu dnia 25go Lutego b. r. polecenie do dyrekcyj wszystkich dróg żelaznych w Austryi, ażeby na każdym pociągu i na każdéj stacyi znajdowała się skrzynka ratunkowa wraz z instrukcyą dla naczelnika pociągu i stacyi o sposobie użycia najniezbędniejszych przyrządów, narzędzi i leków. *Korcz...*

* **Oparzenie śmiertelne żarem znajdującym się w popielniku podwórzowym.** — Czytamy w „Czasie": „Wczoraj (d. 10go b. m.) pochowano zwłoki młodego chłopca Bolesława Żabińskiego, ucznia 3ciéj klasy gimnazyalnéj, który był ofiarą przypadku. Podczas pauzy szkolnéj w gimnazyum św. Anny któryś z kolegów jego zerwał mu przez psotę czapkę z głowy i wrzucił ją do popielnika na dziedzińcu. Żabiński wskoczył po czapkę, nie przewidując, że pod wierzchnią warstwą popiołu znajduje się żar węgla niedogaszonego. Upadłszy, poparzył sobie nogi i brzuch. W takim stanie udał się jeszcze Żabiński pieszo do lekarza, poprowadzony przez dwóch uczniów innych, a ztamtąd do babki swojéj, u któréj mieszkał. Rany zaczęły się jątrzyć i przystąpiła gangrena".

Ażeby na przyszłość zapobiedz podobnym nieszczęsnym przypadkom, niezbędne byłoby, zdaniem naszém, rozporządzenie policyjne, nakazujące, aby p o p i e l n i k i czyli doły popiołowe w dziedzińcach były n a k r y w a n e (materyałem ogniotrwałym, np. blachą): albowiem sam z a k a z wrzucania do nich węgli żarzących się jeszcze, jako nie dający się należycie skontrolować, nie jest wystarczającym.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

* B e t z zachwala **w płonicy** (scarlatina) **wcierania tłuszczem karbolizowanym** (na 100 gm. = 2 funty tłuszczu wieprzowego 1—2 gm. = 15 — 30 gr. kw. karbolowego), którym dwa lub trzy razy dziennie każe nacierać całe ciało z wyjątkiem głowy. Chory doznaje potém przyjemnego uczucia chłodzącego, skóra mięknie, a po każdém wcieraniu ciepłota ciała opada nieco. (Memorab. 1872, H. 3.)

* **Bromek potasowy w swiędzeniu skóry** zaleca G u é n e a u de M u s s y w następującéj postaci:

Rp. Glycerini	gm.	40	(dr. 10.)
Amyli,			
Kalii brom. ana	„	4	(dr. 1.)
Calomelan.	„	2	(dr. $\frac{1}{2}$.)
Extr. Belladonn.	„	0.2	(gr. 4.)

M. DS. Zewnętrznie.

Wspominki historyczne.

* 11go Marca 1833 r. Komitet tymczasowy lekarski z polecenia Komisyi Spr. W., D. i Ośw. publ. wypracował p r o j e k t z a ł o ż e n i a A k a d e m i i m e d y k o - c h i r u r g i c z n é j w W a r s z a w i e. Rzecz ta wówczas nieprzyszła do skutku. (G i r s z t o w t. Rys. hist. statyst. c. k. Warsz. med. chir. Akademii.)

* 14go Marca 1645 r. Franciszek R o l i ń s k i, Dr Fil. i Med., rodem z Pabianic, został Profesorem w Wydziale lekarskim krak. Był trzykrotnie wybrany Rektorem. (J. M a j e r. Wiadomości z życia Profesorów wydz. lek.)

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Jego c. i k. Ap. Mość raczył najw. postanowieniem z d 18go Lutego b. r. mianować prywatnego docenta historyi sztuki lekarskiéj w uniwersytecie w Krakowie Dra Józefa O t t i n g e r a profesorem nadzwyczajnym tego przedmiotu.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* Z a g u b i e n i e   a k t   u r z ę d o w y c h. — Już od dwóch lat przeszło toczą się układy między Wydziałem krajowym z jednéj strony, a profesorami Biesiadeckim i Stopczańskim z drugiéj, o objęcie przez pierwszego z nich posady p r o s e k t o r a   p a t o l o g i c z n e g o, przez ostatniego zaś posady c h e m i k a   p a t o l o g i c z n e g o   p r z y   t u t e j s z y c h   s z p i t a l a c h św. Łazarza i św. Ducha. Nareszcie na ostatniéj sesyi Sejmu galicyjskiego (w m. Listopadzie r. z.) zapadła uchwała, mocą któréj warunki położone przez wspomnionych profesorów zostały przyjęte. Można się więc było spodziewać rychłego zamianowania. Od tego czasu minął kwartał, a uchwała jeszcze nie weszła w wykonanie; co więcéj, w sprawie téj nastąpi znowu zwłoka nie wiedzieć, jak długa: albowiem, jak się dowiadujemy, a k t a   d o t y c z ą c e   t é j ż e   z o s t a ł y   z a t r a c o n e i Wydział krajowy dopiero się stara o ponowne ich skompletowanie.

Wiedeń. Od kilku dni bawi tu sławny przyrodnik Dr B r e h m, zaproszony do urządzenia wielkiego ogrodu zoologicznego. *Korcz..*

* Profesor nadzwycz. Patologii doświadczennéj Dr Salomon S t r i c k e r mianowany został Profesorem zwyczajnym Patologii doświadczennéj i ogólnéj. Posunięcie to należało się słusznie Drowi S., znanemu zaszczytnie w świecie naukowym z ważnych prac na polu Patologii dośw.; wszelako Grono profes. wydz. lekar., zapytywane w swoim czasie przez ministra, nie uznawało potrzeby takiéj katedry. Ministerstwo ostatecznie postąpiło wbrew zdaniu wydziału.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Z początkiem przyszłego kwartału
to jest:
z dniem 1go Kwietnia 1873.
Administracja i ekspedycja «Przeglądu lekarskiego»
przyjmuje przedpłaty
na następujące pisma:

Album Jana Matejki. Dzieło to wyjdzie w Warszawie, w wielkim formacie w ciągu roku 1873. i obejmować będzie koło stu przepysznie wykonanych drzeworytów rysunków znakomitego artysty naszego. Cena w drodze przedpłaty 15 złr., dla prenumeratorów „Kłosów“ i „Tygodnika pow. i rom.“ 10 złr. w. a. Przesyłka na prowincję na koszt odbierającego z dopłatą 30 c. za stempel i opakowanie.

Bibljią starego i nowego testamentu ks. Wujka z illustracjami Dorégo, w wielkim formacie, przepyszne wydanie — w zeszytach — zeszyt każdy obejmuje 3—4 wielkich drzeworytów. Cena zeszytu 84 c. przedpłata składa się za ostatni zeszyt z góry.

Bibljotekę powieści dla młodzieży pod kierunkiem Konst. Wojciechowskiego od Stycznia b. r. wychodzącą w poszytach 3 do 5 ark. miesięcznie 15. każdego miesiąca, rocznie 4 złr., kwartalnie 1 złr. 10 c.

Bibljotekę powieści i romansów, wychodzącą we Lwowie w poszytach pięciu arkuszowych co dni dziesięć — rocznie 180—200 arkus y druku. Cena kwartalnie 2 złr. 50 c. w. a.

Patrz „Dzieła Kraszewskiego.“

Bibljotekę umiejętności lekarskich patrz *Gazeta lekarska.*

Bibljotekę umiejętności przyrodniczych wychodzącą poszytami miecięcznemi pięciu arkuszowemi z dodatkiem półarkuszowym pod red. L. Masłowskingo a pod kierunkiem komitetu złożonego z najznakomitszych przyrodników naszych. Zeszyt 1—6 mieści znakomite dzieło „Tyndalla“ „Ciepło jako rodzaj ruchu“ — objaśnione przeszło stu drzeworytami. Cena roczna 6 złr., półroczna 3 złr. 50 c., kwartalna 2 złr. — Patrz Encyklopedja powszechna.

Pismo to jest jednem z najtańszych i najpraktyczniejszych, i jako takie przez wszystkie pisma polecone. Wydawcy przysparzając literaturze naszéj popularnie skreślone dzieła przyrodnicze z literatury obcéj i oryginalne, wielce zasłużyli się, a dodać także należy, że że względu na mnogie drzeworyty, cena nader przystępna. Poleca się téż gorąco to wydawnictwo zasługujące ze wszech miar na jak największe rozpowszechnienie.

Bluszcz, pismo illustrowane modami i krojami z obfitym działem powieściowym, tygodniowe, prenum kwart. 3 złr. 30 c. z przesyłką 3 złr. 30 c.

Dejsemberga Dra Dzieje filozofji prawa i państwa przedstawione na tle dziejów cywilizacji. Przedpłata na zeszyt pierwszy i ostatni 2 złr. 50 c. Cena zeszytu 1 złr. 25 c. w. a.

Djabła, pismo humorystyczne illustr. kwart. 1 złr. 10 c. z przes. 1 złr. 25 c. w. a.

Dziennik mód dwutygodnik illustr. z modami i krojami w Krakowie. Cena kwart. 2 złr., z kolorow. rycinami mód 3 złr. w. a. Pismo to przewyższające wykończeniem (a obfite w treść literacką) Bazar i Modenwelt powszechną już zyskało wziętość.

Encyklopedję powszechną mniejszą S. Orgelbranda w ośmiu tomach, tom każdy obejmuje 30 arkuszy druku w wielkiéj ósemce w dwóch szpaltach. Cena tomu 3 złr. 40 c. w. a., z przesyłką na koszt odbierającego i dopłatą 6 centów za stempel i deklar. Dla prenumeratorów „Kłosów“, „Tygodnika romansów i powieści“, „Przeglądu lekarskiego“ i „Bibljoteki umiej. przyrodniczych“ cena tomu 1 złr. 80 c. z przesyłką na koszt i dopłatą 6 c. za stempel i deklar.

Gazetę lekarską, z dodatkiem rysu statystycznego szpitali i innych zakładów dobroczynnych w Król. polskiem rocznie 10 złr.

Gazetę lekarską z Bibljoteką umiejętności lekarskich — rocznie 43 złr. 32 c.

Gazetę lekarską z Bibljoteką umiejętności lekarskich i Przeglądem postępu umiejętności lekarskich 50 złr. — Przegląd postępu umiejętności lekarskich dla prenum. samej „Gazety lekarskiej“ rocznie 10 złr. dla niepren. ani Gazety ani Bibljoteki 13 złr. 33 c. w. a.

Kłosy, pismo illustrow. w powiększonym znacznie formacie. Kwartalnie 3 złr. 30 c., z przesyłką 3 złr. 82 c.

Kłosy z dziełami Korzeniowskiego (kwarl. tom 1.) 5 złr., z przes. 5 złr. 75 cen. — Patrz „Album Jana Matejki.“

Kraszewskiego J. S. Zbiór powieści. Kwart. 5 do 6 tomów. Cena kwart. 3 złr. 50 c., dla prenum. Bibljoteki pow. i rom. 2 złr. 50 c.

Kronikę rodzinną pismo tyg. warsz. rocznie 8 złr., z przesyłką 9 złr. 50 c.

Lutostańskiego Bol. Dra. *Higjenę* zastosowaną do potrzeb życia osobniczego i spółecznego oraz do rzeczy krajowych. Całe dzieło obejmie około 60 ark. w zeszytach po 15 ark. wyjdzie w terminach kwartalnych. Całe dzieło wyjdzie w ciągu roku 1873. Cena w drodze przedpłaty za całe dzieło 7 złr. 50 c.

Medycynę, czasopismo nowe wychodzące w Warszawie dla lekarzy praktycznych, rocznie 10 złr., kwar. 2 złr. 50 c. z przecyłką 2 złr. 80 c.

Wszelkie zamówienia na pisma należy nadsyłać przekazem pocztowym pod adresem: „W. Tomaszewicz Wydawca Przeglądu lekarskiego. — Ulica S z e w s k a,

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 12. Kraków, dnia 22 Marca 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Szewska, 210.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Rynek główny, Nr. 14. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *Czapińskiego*.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi: W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a. półrocznie . „ 3 „ — „ „ kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiem z przesyłką pocztową rocznie . . . zlr. 6 cent. 60 w. a. półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „ kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

O śmierci z gazu kloacznego.

Uwagi sądowo-lekarskie.

Skreślił Prof. Dr. Blumenstok w Krakowie.

(Rzecz czytana na posiedzeniu Towarzystwa lek. krakow.)

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 11.)

Przypadek Iszy.

Wojciech Stanoszek, mężczyzna w sile wieku będący, dnia 13go Lipca 1870 r. wszedł do kanału przed koszarami Franciszka Józefa na Piasku znajdującego się celem czyszczenia go; po chwili usłyszano wołanie o pomoc, a gdy się spuszczono do dołu, znaleziono go przywalonego kałem i wydobyto nieżywego. Sekcya w d. 16go Lipca wspólnie z Prof. Janikowskim w prosektoryum klinicznem uskuteczniona wykazała, co następuje:

Zwłoki mężczyzny dobrze zbudowanego, bardzo cuchnące; całe ciało, szczególniéj twarz, szyja, klatka piersiowa i kończyny górne potwornie powiększone, tak, że rysów twarzy rozpoznać nie można, skóra w tych miejscach jest barwy ciemno-zielonéj, pokryta licznemi pęcherzykami naskórka, zapełnionemi płynem smrodliwym; skóra na brzuchu barwy bladozielonkowatéj, na kończynach zaś dolnych, szczególniéj na podudziach przedstawia zmiany podobne, jak w górnéj połowie ciała; części płciowe ciemno-brunatne, potwornie obrzmiałe; powłoki czaszkowe od wewnątrz ciemno-czerwone, opony mózgowe barwy różowéj, po ich zaś odjęciu okazuje się mózg na swojéj powierzchni rozmiękczony, jakby papkowaty, szaro-różowy, na przekroju istota rdzeniowa szaro-zielonkowata, również rozmiękczona; tchawica zawiera płyn brudny, smrodliwy, w małéj ilości, a błona jéj śluzowa przedstawia plamy rozlane brudno-brunatne; płuca powietrzem znacznie rozdęte, na przednich powierzchniach blade, ku tyłowi brunatne, na przekroju z przodu szarawe, w tylnych częściach czerwono-brunatne; w wielkich naczyniach krew czarna płynna; serce wielkie i wiotkie, jamy jego niemal próżne; wątroba wiotka na przekroju barwy blado-zielonkowatéj; miąższ śledziony ciemno-brunatny, papkowaty z pęcherzykami gazów; żołądek na przedniéj zewnętrznéj swéj powierzchni okazuje rozlane plamy brudno-brunatne, w jamie swéj zawiera papkę pokarmową, zmieszaną z piaskiem i płynem smrodliwym; jelita zawierają kał płynny zielonkowaty.

Przypadek 2gi.

Józef Józefowicz lat 30 liczący wyrobnik, spuścił się d. 5go Lipca 1871 r. do kanału na Kazimierzu; gdy po jakimś czasie nie pojawił się, poszedł za nim Jan Gieras, mężczyzna silny 50letni, i nie powrócił więcéj; obydwóch w kilka godzin późniéj wydobyto nieżywych. Sekcya obydwóch ciał miała miejsce d. 7go Lipca w grabarni kościoła Bożego Ciała; u pierwszego wykazało co następuje: ciało dobrze odżywione, zgnilizną zajęte, twarz cała ciemno-zielona, na czole przyskórek schodzi z łatwością, odstawając tu i owdzie w postaci szmat; powieki zamknięte, po ich otwarciu przedstawia się spojówka gałkowa brudno-czerwono zabarwioną, gałka prawa dość naprężona, rogówka zamglona, tak, że zaledwie rozpoznać można, iż tęczówka nad miarę rozszerzona ma barwę piwną; gałka lewa zapadła, wiotka, rogówka całkiem zamglona; z otworów nosowych sączy się płyn krwawy, pienisty; wargi sine, otwarte, grube; zęby dobrze utrzymane, nieco ściśnięte, a język między nie wklinowany sterczy nieco na zewnątrz; szyja gruba, klatka piersiowa mocno wypuklona; powłoka zewnętrzna barków i boków klatki piersiowéj ciemno-zielona, zaś ramion i ud jasno-zielona, tu i owdzie na kadłubie i na kończynach przyskórek podniesiony w kształcie pęcherzy napełnionych płynem jasnym; po bokach ciała naczynia podskórne przeświecają jako pręgi zielone; brzuch miernie wzdęty, powłoka jego prawidłowo zabarwiona; prącie i moszna gazami mocno wzdęte; powłoka podudzi jasno-czerwona; grzbiet cały ciemno-czerwony, po części z przyskórka ogołocony; stężenie trupie utrzymuje się słabo w dolnych kończynach. Powłoki czaszkowe po stronie wewnętrznéj w krew obfite, sklepienie czaszki bardzo grube, nie nadwerężone, w zatoce podłużnéj dość dużo krwi ciemno-czerwonéj; opony wewnętrzne nie zbaczają; mózg miękki, na powierzchni zewnętrznéj brudno-czerwony, na przekroju istota rdzeniowa jasno-zielona, korowa brudno-zielonawa, w komórkach bocznych dość dużo płynu brudno-czerwonego; móżdżek na powierzchni zewnętrznéj i na przekroju przedstawia te same zmiany co mózg; na podstawie czaszki nieco krwi płynnéj ciemno-czerwonéj; krtań i tchawica próżne, błona śluzowa ich brudno-czerwona; płuca wolne, duże, przylegają szczelnie do ścian klatki, lewe pokrywa serce prawie w zupełności, na powierzchniach zewnętrznych prawidłowe, przy brzegach mocno wydęte, na przekroju wylewa się w wielkiéj ilości płyn krwawy, barwy ciemnéj, pieniący się; trochę téj krwi rozlanéj na stole po zaschnięciu przedstawia

plamy jakby atramentowe, a trochę przechowano w flaszeczce szczelnie zamkniętéj dla badania drobnowidowego; w osierdziu kilka drachm surowicy, mięsień sercowy stłuszczony, wiotki, serce spłaszczone, wszystkie komórki i przedsionki próżne, tak samo naczynia główne, zastawki prawidłowe; wątroba przy brzegach zielonawa, na przekroju miernie w krew obfita, krucha; śledziona prawidłowéj wielkości, torebka pomarszczona, na przekroju miąższ kruchy, miernie przekrwiony; gardziel całkiem próżny, błona śluzowa zupełnie blada, żołądek napełniony resztkami strawy, błona śluzowa brudno-czerwona; jelita nie zbaczają; nerki prawidłowéj wielkości, torebki ich odstawają po części, na przekroju przepełnione krwią ciemno-wiśniową, pęcherz moczowy próżny.

Przypadek 3ci.

Sekcya zwłok Jana Gierasa: ciało dobrze odżywione, twarz cała zajęta plamą ciemno-zieloną, rysów rozpoznać już nie można; powieki zamknięte, gałki całkiem wiotkie, rogówki zupełnie zamglone; zęby dobrze utrzymane, język sterczy nieco na zewnątrz; powłoka górnéj połowy klatki piersiowéj ciemno-zielona, z przeświecającemi naczyniami podskórnemi; dolna połowa klatki piersiowéj prawidłowo zabarwiona; grzbiet ciemno-czerwony, tu i owdzie przyskórek oddzielony, stężenia pośmiertnego nie ma. Powłoki czaszkowe brudno-czerwone, tak samo zabarwionym jest mózg na powierzchni zewnętrznéj, na przekroju zaś zielonawy, miękki, wilgotny, a istota rdzeniowa jest rozrzedzona, podobna do gąbki lub sera szwajcarskiego, przedstawia bowiem liczne jamki mniejsze i większe, od wielkości grochu do bobu dużego, jużto okrągłe, jużto owalne, o ścianach bardzo gładkich nieco połyskujących, nie zawierające żadnego płynu; jamki te leżą dość gęsto obok siebie, a robiąc kilka poprzecznych cięć w półkulach mózgowych, dochodzimy do ich dna, albo też natrafiamy na nowe jamki; w komórkach bocznych nieco płynu brudnego, sploty naczyniowe prawidłowe, na podstawie mózgowia i czaszki nie ma zboczenia; w krtani i tchawicy trochę płynu pienistego, czerwonego, błona śluzowa ciemno-czerwona: płuca oba z tyłu przyczepione, na powierzchniach zewnętrznych brudno-czerwone, przy brzegach wydęte, na przekroju przepełnione krwią bardzo ciemną, zwłaszcza płuco lewe, a na nożu osadza się płyn mocno pienisty; z płuca lewego wyjęto trochę krwi, która w części na desce rozlana tworzyła plamy czarne atramentowe, w części przechowaną została do badania drobnowidowego; w worku sercowym kilka drachm surowicy; serce wiotkie, spłaszczone; naczynia wieńcowe, komórki i przedsionki oraz naczynia większe próżne; wątroba prawidłowéj wielkości, na powierzchni zielonawa, na przekroju nieco żółtawa, krucha; śledziona w wymiarze podłużnym zwiększona, na przekroju czarna, rozpływająca się; żołądek próżny, błona śluzowa brudno-czerwona; gardziel próżny a błona jego śluzowa czerwona; obie nerki na rozkroju przepełnione krwią ciemno-wiśniową, pęcherz zawiera trochę płynu.

Krew płynna z obydwóch ciał przechowana badaną została w godzinę po ukończeniu sekcyj; okazała ona barwę ciemno-czerwoną, prawie czarną; cieńsze warstwy krwi téj rozlanéj na porcelanie mają barwę ciemno-wiśniową, pod drobnowidem widać tylko kilka gwiaździstych, pokurczonych ciałek krwi; zaś przy powtórném badaniu po upływie dwóch dni ani śladu ciałek nie znaleziono, choć krew nieprzestała być płynną.

Przypadek 4ty.

Anna Orzechowska wpadła w nocy z dnia 5go na 6ty Września 1872 r. do kloaki; sekcya dnia 9go t. m. odbyta przez kol. Korczyńskiego wykazała według notatek jego co następuje:

Całe ciało mocno wzdęte, zielone, przyskórek nienaruszony, tkanka podskórna gazami wzdęta, skóra i włosy kałem powalane; w jamie ustnéj nieco istoty miazgowatéj; mózg miękki, zielonawy, gazami wzdęty, wygląda jakby gąbka; krtań próżna; w płucach mało krwi płynnéj; serce wiotkie, próżne; w żyłach krew ciemno-wiśniowa, płynna, bez skrzepów; wątroba duża, żółtawa, na przekroju wypływa krew ciemno-wiśniowa dość obfita, ale tylko z większych naczyń; śledziona nieco przekrwiona, wiśniowa; nerki na przekroju ciemno-czerwone i tak jednostajnie przekrwione, że istoty naczyniowéj od rurkowéj odróżnić nie można; żołądek wzdęty, zawiera resztki owoców, otrzewna jelitowa wszędzie jednostajnie żywo różowo zabarwiona.

(Dokończenie nastąpi.)

O chorobie Basedowa.

Skreślił Dr Stanisław Domański, Docent w Uniwers. Jagiell.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 3.)

Atoli prawie wszystko to, co wiemy z fizyologii nerwu współczulnego, opiera się na doświadczeniach robionych na zwierzętach; słusznie zaś powątpiewać można, czy włókna nerwu przerzeczonego u nich temiż samemi przebiegają kolejami, co u człowieka, tém więcéj, iż najważniejsza różnica między ustrojem ludzkim a zwierzęcym zachodzi właśnie w układzie nerwowym.

Wypada to już z samych stosunków anatomicznych, że zranienia nerwu współczulnego na szyi, któreby nie kończyły się śmiercią, nadzwyczaj muszą być rzadkie. Łatwo to pojąć, jeżeli się zważy, jak blizko nerwu przerzeczonego położonemi są części dla życia tak ważne, jak tętnica szyjna i nerw błędny. W literaturze znalazłem dotąd opisany tylko jeden przypadek, w którym kula weszła w ciało po prawéj stronie szyi, na przednim brzegu mięśnia mostko-obojczyko-sutkowego, o 1½ cala poniżéj gałęzi szczęki dolnéj, przeszła przez szyję i wyszła tuż popod kątem lewym szczęki. (1) W przypadku tym uważali autorowie w 10 tygodni po zranieniu nadzwyczajne ścieśnienie prawéj źrenicy, opadnienie prawéj powieki górnéj, zmniejszenie gałki ocznéj, zaczerwienienie i łzawienie spojówki i krótkowidzenie, prócz tego po pewném natężeniu ciała niezwykłe zaczerwienienie prawéj połowy twarzy.

Drugi przypadek, o ile mi wiadomo, dotąd jeszcze nigdzie nie opisany, dotyczy się żołnierza, którego ja i wielu moich kolegów miało sposobność widzieć w pierwszych miesiącach roku 1867 w tutejszym szpitalu wojskowym. W tym razie kula karabinowa weszła (w bitwie pod Królowym Grodem 3. Lipca 1866) obok

(1) S. Weir Mitchell, George R. Morehouse and William Keen. Gunshot wounds and other injuries of nerves. Philadelphia 1864.

przedniego brzegu mięśnia mostko-obojczyko-sutkowego i mięśnia łopatko-gnykowego i wyszła karkiem w równéj prawie wysokości i odległości od linii środkowéj. Przy badaniu przedmiotowém okazała się cała lewa górna odnoga znacznie wychudła i od prawéj już wprost przy dotykaniu o wiele zimniejsza, skóra na niéj bledsza, więcéj w siną wpadająca. Lewa połowa twarzy toż samo nieco więcéj sina niż prawa, *źrenica do wielkości główki zwyczajnéj szpilki ścieśniona nie rozszerza się widocznie po zaciemnieniu oka prawego.* Pod względem czynnościowym uskarża się chory tylko na bezwład i brak czucia w całéj odnodze górnéj lewéj i z tego téż wyłącznie powodu szuka pomocy w szpitalu.

Wytłómaczyć można te przypady w sposób następujący: Skutkiem strzału obrażonym jest splot barkowy i dla tego porażoną obwodowo odpowiednia kończyna. Wychudnienie jéj czyli zanik pochodzi z równoczesnego nadwerężenia włókien odżywczych, a obniżenie ciepłoty z takiegoż obrażenia nerwów naczynioruchowych.

To ostatnie wymaga pewnego wyjaśnienia. — Skutkiem przecięcia włókien naczynioruchowych następuje z początku przekrwienie, a zatém zaczerwienienie i podwyższenie ciepłoty. I to téż nieraz uważano w podobnych przypadkach. Późniéj z powodu rozszerzenia się (porażennego) małych żył w skórze, a może i opóźnienia krążenia krwi w naczyniach włosowatych obniża się ciepłota, a skóra sinieje, do czego może przyczynia się także większe nasycenie krwi kwasem węglowym.

Tak téż pojmować należy zsinienie i oziębienie skóry na lewéj połowie twarzy u chorego, którego opisujemy. Ścieśnienie źrenicy pochodzi z porażenia włókien ruchowych rozszerzacza źrenicy, które pochodzą z nerwu współczulnego.

Porównawszy obydwa te przypadki z doświadczeniami fizyologicznemi, dochodzimy do przekonania, iż włókna nerwu współczulnego u człowieka w ogóle tenże sam mają przebieg, co i u zwierząt, mianowicie u psa i u królika; daléj, iż u człowieka gałązki, udające się do rozwieracza źrenicy, znajdują się więcéj powierzchownie: mogą być bowiem nadwerężone bez zranienia innych, czego dotychczas, o ile mi wiadomo, na zwierzętach nie można było dokazać.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Szkice psychiatryczne.

Zebrał Dr Józef Rolle w Kamieńcu.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 9.)

Ale jeszcze jedna korespondencya, do córki: małe dziewczątko obchodziło swoje imieniny w Ogrodówce; ani ojciec, ani stryj mieszkający już wówczas w Babinówce, nie winszowali solenizantce; wieczorem dopiero ostatni z nich przysłał jakąś bagatelkę, panienka mu podziękowała; podziękowanie to wpadło w ręce p. P., ten na téjże kartce odpowiedział, co następuje:

Adres — „Pannie Sabinie N. N. w Ogrodówce."
List: „Żałuję ciebie Sabinko, przyzwyczajenie wiele znaczy, ale z okrwawionem sercem raz jeszcze powiedzieć ci muszę, żeś ty nie moja córka a Dyonizego Szn., męża matki twojéj (do dzisiaj) dwunastoletniego. Matka twoja monstrum, moralny wyrodek kobiety. Jeżeli masz w sobie choć cząstkę natury twoich rodziców — dla twego i ludzkiego dobra życzę ci przedwczesnéj śmierci. Matka twoja zrobiła cię najnieszczęśliwszą w świecie, nazywając ciebie, ze zwykłą jéj przebiegłością, moją córką: twój stryj a brat ojca twojego jest popem w Proskurowie, twój dziad kowalem w Wieniarkach. Co się tyczy twego brata, pana Henryka Ru. (tak nazwał swego najstarszego syna, któremu wynalazł ojca), powiedz mu, żeby listów adresowanych do mnie niezatrzymywał, a tém bardziéj nie czytał; co się tyczy jego glansowanych wizyt, proszę mnie uwolnić od nich (chyba ogólne interesa będą tego wymagać do pewnego czasu). Matce powiedz, że Meczycha Ogrodowiecka niezostawiła po sobie tyle brudów i pogardy, wiele ich ona na sobie nosi — i że świat będzie wiedział o drobnostkach wszystkich. Błaż. (klucznica od 20 lat służąca w domu pwa P.) to twoja babunia, ona połączyła Szn. z twoją matką, bez niéj nieprzyszłabyś na świat. Babuni twojéj i matce śmiało możesz napluć w oczy i przeklinać za to, że ci dały życie". Podpisano: „Józef P." —

List ten jest ważnym pod wielą względami: 1) Widać tu walkę rozsądku z obłąkaniem; chory nieadresuje korespondencyi wyraźnie — P a n n i e S a b i n i e NN.— odmawia córce swego nazwiska, ale i nazwiska mniemanego matki kochanka, a tém samém ojca dziewczynki nieumieszcza, choć w samym liście wyraźnie i dobitnie fałszywe to przekonanie swoje wypowiada; 2) raz już o żonie wspomniawszy, zapomina, unosi się, miota połajankę i przekleństwa; 3) z tego listu dowiadujemy się, że i najstarszego syna nie uznaje: — obłąd się zwiększa, p. Bogumiła P. jest w jego mniemaniu wszetecznicą nie od 22 lat, ale od chwili wyjścia za mąż. 4) Brak loiki i konsekwentności, nie mówiąc już o zasadniczéj myśli, uwydatnia się tém, że Błaż—ską, starą klucznicę, żonę kowala, nazywa babką Sabiny P., niebacząc na to, że żadne pokrewieństwo nie łączyło jéj ani z Szn. ani téż z p. Bogumiłą P.; rajfurstwo zaś, gdyby nawet miało miejsce, nie daje jeszcze prawa do pokrewieństwa. 5) Największym zaś dowodem zboczenia umysłowego jest list cały: pytamy bowiem, czy człowiek przytomny na umyśle miałby odwagę 11letnią dziewczynkę wtajemniczać w zdrożne postępowanie matki? Niezapominajmy, że list ten kreślony był prawie w 8 miesięcy po uczynieniu pierwszych zarzutów przeniewierstwa p. Bogumile P.: nie pierwsza więc to chwila rozpaczy, czasu na upamiętanie aż nadto; nie zapominajmy przytém, że p. Józef P. był w ciągu 30 lat najlepszym mężem, ojcem, obywatelem, człowiekiem wykształconym i prawym.

Tą ostatnią odezwą zamykamy dział korespondencyi; wybraliśmy pierwsze lepsze, dodamy wszelako, że wszystkie do siebie podobne.— Choroba p. P. szła dalszym torem na drodze rozwoju; nie ograniczał się do lżenia żony na piśmie, zaczął sąsiadów — (posiadaczy ziemskich, kmieci, żydów itd.) wtajemniczać w sprawę; a że mówił bez uniesienia, spokojnie, że częstokroć ubolewał dość naturalnie nad swojém nieszczęściem, więc znaleźli się ludzie dający choć w części wiarę jego skargom i narzekaniom; zadawał więc cios moralny całéj rodzinie. A i materyalnie ją krzywdził. Babinówka, na j e g o i m i ę n a b y t a, do niego wyłącznie należała, zaczął trwonić grosz zebrany; on, skąpy dawniéj, wstrzymujący się od najdrobniejszych wydatków, sypał teraz pieniądze hojną ręką; nie byłoby to tak dotkliwe, gdyby szło o grosz tylko, ale

p. P. robił ofiary także z pewnego rodzaju smutną rezygnacyą: nie ma dla kogo zbierać majątku; żona wszetecznica, dzieci jéj — benkarty. Ten stan trwać długo nie mógł, stosunki z Ogrodówką były przerwane, choć listy słał często do żony. Zgodziła się przeto pani Bogumiła po długich naleganiach na wezwanie kilku lekarzy, którzyby się o stanie umysłowym jéj męża przekonali i ostatecznie, co ma począć w przyszłość, orzekli. Na consilium w rzędzie innych byłem także zaproszony.

Miało to miejsce w 1865 r. Zebraliśmy się 15go Grudnia w Ogrodówce: było czterech lekarzy i dwóch sąsiadów, z których jeden cioteczny brat chorego; ten ostatni mieszkał w Babinówce; koledzy moi mieli w kuracyi pana P. od wybuchu niemocy umysłowéj, a Dr. D. był jego lekarzem od lat przeszło 30. Co do mnie, widywałem przyszłego mojego pacyenta w towarzystwie kilka razy, dużo słyszałem o jego ostatniém cierpieniu; a choć w drodze do Ogrodówki uprzedzano mnie, abym był ostrożny, gdyż może to być intryga familijna tylko, niezwracałem na to uwagi, zdanie trzech kolegów było mi rękojmią: prawości i zacności nieposzlakowanéj, nie braliby udziału w niepoczciwéj sprawie. Najprzód tedy po przybyciu na miejsce opowiedziano mi przebieg choroby, dano do przeczytania wszystkie listy; obeznany z rzeczą, wyruszyłem z liczną kompanią do Babinówki. Dzień był piękny, jasny, lekko mroźny; dworek zajmowany przez dziedzica niewielki, na pół ukończony, stał na wzgórku. Zastaliśmy gospodarza nieubranego, zabierającego się do umywania, przyjął nas zimno, niegrzecznie, traktował z góry; jednemu Dr. D. odpowiadał na pytania, wejrzenie miał niespokojne, ręce mu drżały, mówił jednak przytomnie, wyraźnie, podniesionym głosem; wzmianka o żonie, namowa do powrotu do niéj, wywołała całą burzę, pienił się prawie, ciskając złorzeczenia. Tak upłynęło pół godziny, staliśmy obok chorego, ani witani, ani zapraszani przez niego, do zajęcia miejsc, jak zwyczaj gościnność tego wymaga; na wymówkę Dra D. odpowiedział p. P., że nie ma żadnego obowiązku nas bawić, gdyż wcale nie życzył sobie nas widzieć u siebie; rozmowa toczyła się leniwo, pan P. umył twarz i ręce, otarł się ręcznikiem i wyszedł do drugiego pokoju, zatrzasnąwszy drzwi za sobą. Czekaliśmy z godzinę na jego powrot, ale nadaremno; wysłany na wzwiady brat cioteczny chorego powrócił z wiadomością, że p. P. jest na toku, gdzie się właśnie młocka odbywa. Nie wiem, kto podał projekt udania się na tok; dodam tu wszakże, że wszyscy moi towarzysze nie jednokrotnie opatrywali wspólnie z chorym gospodarstwo jego: nie było więc dziwną rzeczą, że i teraz chciano zdobyć szturmem gościnność właściciela, przypatrzyć się robotom tokowym, gatunkowi pszenicy, a potém wrócić do mieszkania. Zawód nas jednak spotkał nie mały: zastaliśmy pana P. wraz z bratem jego rodzonym, opijusem, dobrze podchmielonym, przechadzających się pośród 40 najmniéj młocków, opartych na cepach i w obronnéj pozycyi oczekujących naszego przybycia. — „Słuchajcie no, zawołał p. P. do zbliżających się gości, precz ze dwora, bo was w cepy wziąć każę i wymłócę dobrze“, kmieca rzesza ruchami okazała gotowość do spełnienia rozkazu; nastąpiły protestacye z obu stron; na grzeczne nasze przedstawienia odpowiadał chory karczemną połajanką, a pijany brat mu dopomagał; p. P. biegał niespokojnie, z rękoma w tył założonemi, mówił o najeździe, o niemoralném postępowaniu żony, o jéj intrygach, jéj kochankach itd. Brat jego cioteczny z nami przybyły zaczął mu dowodzić fałszywości sądu, rozpoczęła się sprzeczka, chory nie mógł się utrzymać w granicach przyzwoitości, a nie mogąc odbić zarzutów, zakomenderował do ataku, cepy się podniosły, musieliśmy jak niepyszni ustąpić z placu; potém wyrugowano nas z dworku, z dziedzińca, wróciliśmy późnym wieczorem do Ogrodówki. — W Ogrodówce, oprócz rodziny, zastałem dwóch sąsiadów: pp. O. i B. upatrujących w całém postępowaniu z chorym niecną intrygę; po długiéj z nimi rozmowie przekonałem się, że pogląd ich na przebieg téj smutnéj a zawikłanéj sprawy nie ma racyi bytu; wybadanie służby przyprowadziło mnie do wniosku, że wszystkie zarzuty robione p. Bogumile P. są bezzasadne; dość zresztą było spojrzéć na samę panią domu, biedną ofiarę, zgrzybiałą i znękaną, a wcale nie nadobną i bardzo skromną staruszkę, by się o tém przekonać; guwernantka bawiąca w domu państwa P., dogorywająca suchotnica (we dwa miesiące potém umarła), panna już nie młoda, słynna w okolicy jako zdolna nauczycielka i wysokiéj moralności osoba, wezwawszy mnie na stronę dla narady, spytana o powody niechęci między małżonkami, dała mi do przeczytania rodzaj wyznania, w którém była złożona przysięga, jako ona, bawiąc od dwóch lat w domu państwa P., w postępowaniu p. Bogumiły nic zdrożnego nie widziała, jeno wielkie przywiązanie, uległość i poświęcenie dla męża: „Wiem, powiedziała mi, że wkrótce zakończę życie, mam w Bogu nadzieję, że da mi przeczucie zbliżającéj się chwili konania, wówczas wezwę niechętnych pani Bogumile sąsiadów i wobec nich złożę przed kapłanem przysięgę, dowodzącą niewinności biednéj i znękanéj matki mojéj uczennicy“. (Dotrzymała téż słowa najzupełniéj.) Zważywszy to wszystko; nadto mając pod ręką świadectwa kolegów, nieobecnych na naradzie, którzy dawniéj odwiedzali p. P.; daléj 40 jego listów, z których cztery przywiodłem w toku opowiadania; w końcu zdanie obecnych lekarzy: wraz z nimi ułożyłem świadectwo takiéj treści: że oto p. P. dotknięty jest prawdopodobnie szaleństwem częściowém (manie partielle), cechującém się skażeniem uczuć rodzinnych; że zaś w listach do żony pisanych zagraża jéj śmiercią, że niejednokrotnie już dotąd łżył ją i znieważał czynnie, że nadto roztrwania majątek: więc lekarze zebrani upraszają miejscową policyą, by ta zabezpieczyła osobę p. Bogumiły od skutków gniewu chorego na umyśle męża, a mienie od uszczerbku, do czasu, zanim rząd gubernialny, jak tego chcą prawa obowięzujące w Rosyi, nie orzecze ostatecznie o umysłowym stanie p. P.“

A że przeczuwałem, że się sprawa przeniesie do stolicy gubernii, zabrawszy więc z sobą listy chorego, jako *corpus delicti*, wyjechałem z Ogrodówki. W parę dni po moim powrocie stawił się chory w Kamieńcu i zaraz mnie o tém uwiadomił. Pierwsze odwiedziny były krótkie: p. P. elegancko ubrany, form światowych, tłómaczył się gładko, używał dużo wyrazów francuzkich, mówił prawie ciągle o swoich podróżach, które odbywał po Europie całéj, w końcu, gdyśmy się żegnali, powiedział półżartem: „Bardzo mi przyjemnie pana poznać, ale doktorze wplątałeś się w moję sprawę niepotrzebnie, możesz za to odpowiadać, właśnie przyjechałem tutaj dla rozpoczęcia kroków prawnych przeciw waszéj naradzie, która mię pozbawia praw obywatelstwa“. — Przy końcu téj rozmowy widziałem, że używał wszystkich sił, by nie wybuchnąć, usta mu drżały, w oczach ciemnych malował się nieprzyjemny wyraz dzikości, czoło okrywał pot rzęsisty; — przyznaję, żem się téj zaczepki nie spodziewał, ale rad jéj byłem poniekąd, ze wszelką więc elegancyą, na któ-

rą się zdobyć mogłem, odpowiedziałem choremu: „Praw obywatelstwa pana nie pozbawiamy i niepozbawialiśmy, bo to do nas nie należy; ale kiedyśmy już téj sprawy dotknęli, zechciéj mi pan powiedzieć, czy listy do żony i do córki pisane były przez pana?“ — i tu jeden z nich pokazałem. Chory zbladł jeszcze bardziéj, gniew gwałtowny zabłysnął w jego oczach, odwrócił się, przebiegł parę razy po pokoju, zbliżył się do stołu, porwał nóż na nim leżący, spojrzał na mnie dziko, nóż rzucił i uśmiechnął się... Byliśmy sami, czytałem dużo o mściwości monomanów, byłem świadkiem na Sonnensteinie pod Dreznem krwawéj sceny po dwakroć, kiedy obłąkany napadł na Dr. Lessinga (1858 r.), dusił go za gardło, twarz mu kaleczył — i taką siłę w téj walce okazał, że ledwie dałem mu radę z dwoma posługaczami; więc strwożyłem się, ale na chwilę... — „Nic mi pan nie zrobisz złego, odezwałem się na pozór obojętnie do zbliżającego się chorego, bo przecie interesem twoim jest unikać przynajmniéj w obecnéj chwili wszelkiego kompromitującego skandalu“. — „Ja też ci nic nie myślę zrobić, mój panie, odrzekł p. P. z niechęcią; ale do listów, do listów; wszystkie pisałem własną moją ręką, wszystkie zawierają w sobie prawdę najświętszą, cóż potém powiesz?“ — „Powiem, że pan jesteś chory na umyśle, nic więcéj“. — „A, obłąkany, waryat, zawołał p. P. w uniesieniu; dla czegóż koniecznie chory, dla czego nie podły, dla czegóż nieprzypuszczać, żem chciał żonę oczernić?“ — „Dlatego, że człowiek podły będzie konsekwentniejszy w swojém postępowaniu, a chory bywa zwykle nie loiczny; mocno temu wierzę kochany panie, że złudzenie bierzesz za rzeczywistość, że cierpisz nad tém ogromnie, że...“ — „Dosyć tego, skończyliśmy z sobą, możesz odejść“, zawołał i zaczął znowu bieganinę po pokoju; ja zaś cicho się wysunąłem i nie powiem, żebym nie odetchął swobodniéj na ulicy. — Pan P. jednak znalazł w mieście doradców i przyjaciół, cała społeczność podzieliła się na dwa obozy: jego i moich zwolenników; ciężkich kilka tygodni przebyłem walki z niechętnymi, z samym sobą, gromadząc materyały dla należytego wyświetlenia kwestyi potrzebne. Po miesiącu wyczekiwania, a odwiedzałem przez ten czas chorego prawie co drugi dzień, zawsze bardzo niechętnie przez niego przyjmowany, stawił się u mnie adwokat p. P. z dziwną propozycyą, bym cofnął mój podpis na świadectwie: przez wzgląd bowiem na życzliwość, jaką mię tu w mieście jego dobrzy znajomi otaczają, nie chce mnie widzieć odpowiedzialnym za postępowanie przeciwne prawu. Zbyłem go uśmiechem i podzięką; dodałem atoli, że podpisu nie cofnę i wbrew memu przekonaniu nie postąpię. Zaczęły się targi moralne, od których nieznacznie przechodząc, mój gość w imieniu swojego klienta zaproponował pieniężne wynagrodzenie; tego było już nadto... Rozstaliśmy się nie bardzo z siebie zadowoleni, wyniosłem jednak tę pociechę, że biedny p. P. boi się, dość zresztą przykrego experymentu, dowodzenia wobec władz gubernialnych swego normalnego stanu pod względem umysłowym. Mnie mówił wprawdzie, że o mój podpis tylko mu chodzi; temu nawet wierzyć chciałem, gdyż jeden z lekarzy byłem na miejscu, więc jeden protestować mogłem natychmiast, kiedy inni obecni na consilium w Babinówce, odległéj od Kamieńca o 180 werstw, nie tak prędko dowiedziećby się mogli o wynikach badania władz umysłowych chorego. Zdziwiłem się jednak niepomału, otrzymawszy list od Dra. D. zapytującego, czy to prawda, że, poznawszy bliżéj pana P., padłem mu do nóg, prosiłem go o przebaczenie, uznałem, że jest zdrów zupełnie: bo taki właśnie list otrzymał Dr. D. od chorego, w którym zresztą było żądanie cofnięcia podpisu, pod groźbą. To mnie do większéj baczności zniewoliło. Przekonałem się, że p. P. gotów jest na wszystko, by się wydostać z matni. Jednocześnie zaprosił do siebie członków urzędu lekarskiego, wraz z p. Inspektorem, opowiadał im rzecz całą, zwalając wszystko na intrygę, bawił ich rozmową, opowiadał o podróżach, dużo prawił o muzyce, nalegał, by w każdéj porze dnia i nocy go odwiedzali, chce się bowiem poddać z całą ścisłością ich badaniom. W przykrém położeniu byli ci panowie: nie znając miejscowych stosunków, nie mogli zadecydować o rzeczy inaczéj, jak tylko przychylając się do zdania i żądania chorego; namawiali go, by podał prośbę do rządu, prosząc o stwierdzenie jego stanu umysłowego; nie chciał jednak tego uczynić, choć się odgrażał; nie chciała pierwszego kroku zrobić pani Bogumiła, bojąc się, aby jéj opinia publiczna nie potępiła; toż samo i syn starszy. Rzeczy więc zostawały w zawieszeniu przez długich parę miesięcy: p. P. trwonił pieniądze, uczęszczał na koncerta, do teatru, na wieczory do znajomych, stroił się wykwintnie, mówił dużo; moja tylko obecność psuła mu humor, posępniał, milkł, dzikiém i niespokojném obrzucał mię spojrzeniem; nie chcąc drażnić chorego, udawałem, że go nie postrzegam wcale; tymczasem zbadawszy rzecz bliżéj, z wyż podanego opisu i nowych postrzeżeń wysnułem wnioski, które miałem umieścić natychmiast w pismach publicznych, skoroby pan P., po zbadaniu przez rząd gubernialny, wyniósł ztamtąd świadectwo o normalnym stanie władz umysłowych. Wnioski te podaję tutaj.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

WYKŁADY KLINICZNE ZAGRANICZNE.

Położnictwo i choroby kobiet.

Odczyty kliniczne o skrzywieniach macicy,

które miał Dr Graily Hewitt (Greli Hiuit),
Profesor Położnictwa w Kolegium uniwersyteckiém w Londynie.

Przełożył Dr G. Fritsche w Częstochowie.

O d c z y t I.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 11.)

Przejdźmy teraz do przyczyn skrzywień macicy. Jeżeli chcemy skreślić patologią jakiéj choroby, powinniśmy przedewszystkiém zbadać jéj początek, sposób powstania i dotrzeć do chwili, w któréj organ przeszedł ze stanu zdrowia do stanu chorobowego. Jeżeli cierpienie jest bardzo zastarzałe, to określenie jego ajtiologii i historyi dalszego rozwoju przedstawia nieraz wielkie trudności; przyłącza się wtedy zwykle wielka ilość powikłań i wtórnych przypadów, które nieraz zasłaniają chorobę pierwotną.

Przyczyny skrzywień macicy podzielić można: na takie, które do nich usposabiają, i które je wywołują.

Z pierwszych przyczyn najważniejszą jest n i e z d r o w y s t a n c a ł e g o o r g a n i z m u, a następnie

częste i wkrótce po sobie następujące ciąże. Tkanki ciała chorego, niedobrze odżywianego są wątłe, nie mają w sobie żadnej jędrności i siły. Obieg krwi w takich razach jest opóźniony i niedokładny, a odżywianie tkanek odbywa się z mniejszą dzielnością, aniżeli w stanie zdrowia. Następstwa takiego stanu rzeczy dla macicy bardzo są zgubne: powiększa się ona, obieg płynu odżywczego staje się w niéj powolnym i, jako konieczny wynik tego, tkanka jéj staje się nikłą, miękką, traci swoję sztywność; a że sztywność ścian macicy jest jedną z głównych przyczyn, jakeśmy wyżej powiedzieli, utrzymujących ją w prawidłowém położeniu: więc mamy już pierwszą przyczynę usposabiającą do skrzywień tego narzędzia. U jakich osób znajduje sią najczęściéj taki stan rzeczy? U kobiet młodych, które bardzo prędko rosną, są źle żywione, znajdują się wśród higienicznych warunków bardzo nie sprzyjających rozwojowi ich sił fizycznych, przebywających w mieszkaniach ciasnych przeludnionych. Takie są okoliczności wywołujące wątłość i brak jędrności w ścianach macicy.

Drugą przyczyną usposabiającą jest *brzemienność*. Po wydaleniu z jamy macicy rozwiniętego płodu upływa pewien przeciąg czasu, nim organ ten powróci do swojéj prawidłowéj wielkości, a ściśle mówiąc, nie powraca on nigdy do wielkości, jaką miał przed zapłodnieniem; objętość jego jest zawsze o jednę czwartą część większą po urodzeniu pierwszego dziecka.

Czas, w którym macica powraca do swojéj wielkości prawidłowéj, bywa bardzo rozmaity: trwa to zwykle miesiąc, ale czasami upływa i kilka miesięcy, zanim macica stanie się prawidłową. A że górna połowa macicy bez porównania więcéj ulega rozszerzeniu od dolnéj: więc nic dziwnego, że, nie będąc, jakeśmy widzieli, prawie wcale przytwierdzoną do ścian miednicy ani do otaczających narzędzi, łatwo ulega ona w tym czasie zmianie kształtu.

Te zatém są okoliczności usposabiające do skrzywień. Przejdźmy teraz do przyczyn wywołujących.

Przyczyny wywołujące są czasami tylko podwyższeniem przyczyn usposabiających; i tak n. p. kobieta chorowita, źle odżywiona zachodzi w ciążę; macica nie powróciła jeszcze do swojéj wielkości prawidłowéj, gdy nastąpiło powtórne zapłodnienie, potém trzecie i czwarte.

Pod wpływem tak wielu przyczyn zgubnie działających macica ulega i zmienia swój kształt: górna jéj część zostaje przechylona na przód lub na tył, a skoro tylko skrzywienie do pewnego stopnia się rozwinęło, chora nie bywa już zapłodnioną; jeżeli zaś poczęcie miało miejsce, to zwykle następuje poronienie. Jeżeli macica została skrzywioną i nie zwrócono z samego początku na to uwagi: to choroba ta staje się już najczęściéj nie uleczną. Do przyczyn wywołujących bezpośrednio skrzywienia macicy, w warunkach zkądinąd sprzyjających, należą rozmaite uszkodzenia i upadnięcia. Oto są przykłady wzięte z mojéj praktyki: Pewna dama wyjeżdżała powozem na spacer; wysłała stangreta, a sama tymczasem lejce trzymała; konie się czegoś wylękły, nagle przerwały i pociągnęły ją kilka sążni za sobą; następstwem tego wypadku było skrzywienie macicy w tył.

Drugi przykład: kobieta młoda, ciesząca się zawsze dobrém zdrowiem i nieprzyzwyczajona do używania ruchu idzie na bal i tańczy przez 5 czy 6 godzin. Przybywszy do domu, czuje się bardzo słabą i zmęczoną. Nazajutrz, schodząc na dół, zsuwa się ze schodów, upada na wznak, przyczém doznaje silnego uderzenia i wstrząśnienia. Wkrótce potém wywiązało się skrzywienie macicy ku przodowi (anteflexio).

Przykład trzeci: pewna dama, 4 dni po porodzie zostawiona w pokoju na chwilę bez nadzoru, wstała z łóżka i przeszła się przez pokój, żeby coś do łóżka przynieść; natychmiast dostała silnego bolu w dolnéj części brzucha, a niezadługo potém znaleziono u niéj skrzywienie macicy ku tyłowi *(retroflexio)*.

Mógłbym przytoczyć jeszcze mnóstwo przypadków, w których tego rodzaju przyczyny wywołały skrzywienia macicy. Pozycya siedząca, z pochyleniem górnéj części ciała na przód, może przy innych sprzyjających okolicznościach sprowadzić skrzywienie macicy na przód.

Młode kobiety, szwaczki, modniarki, które są zmuszone w opisanéj pozycyi kilka godzin dziennie spędzać, a przytém nie mają dobrego pożywienia i zresztą w złych warunkach hygienicznych żyją, z łatwością dostają skrzywienia macicy ku przodowi. Rozpowszechnione użycie maszyn do szycia po części przyczynia się do powstawania téj choroby.

Pytanie teraz zachodzi, jakim sposobem powyższe przyczyny wywołać mogą pochylenie dna macicy ku przodowi lub ku tyłowi? Dno macicy zmienia swoje położenie skutkiem ciśnienia, jakie wywarte na nie bywa z góry. Jeżeli skutkiem przypadku jakiego mięśnie brzucha nagle zostały ściągnięte: ciśnienie wywarte jest najprzód na trzewa brzuszne, a potém na dno macicy, które, nie będąc do niczego przytwierdzone, ustępuje pod tą siłą. Czy skrzywienie następuje ku przodowi, czy ku tyłowi: to jest rzeczą przypadku i zależy po części od przyczyn, o których późniéj wspomnę.

Zastanówmy się teraz nad rozmaitemi formami skrzywień. Ponieważ macica przytwierdzona jest z 2ch stron po bokach, zatém skrzywienia na bok (flexiones laterales) bardzo są rzadkie. Macica bywa skrzywioną ku przodowi, albo ku tyłowi (ante-et retroflexio). Co do stosunku ilości jednych przypadków do drugich, rzecz się tak ma: skrzywienia ku przodowi są częstsze od skrzywień ku tyłowi w stosunku 3ch do 2ch; ale skrzywienia w wysokim stopniu rozwinięte daleko są częstsze ku tyłowi, aniżeli ku przodowi. Przyczyna tego stanu rzeczy leży w stosunkach anatomicznych. Wiemy, że przestrzeń z tyłu macicy, wysłana otrzewną, daleko jest większą od przestrzeni na jéj przodzie będącéj, gdzie pęcherz moczowy, zwłaszcza gdy jest napełniony, stanowi dla niéj punkt oparcia. Z tyłu macica nie ma żadnego oparcia: jeżeli tedy dno jéj pochyli się ku tyłowi, to daleko ma więcéj miejsca do skrzywienia się, aniżeli ku przodowi.

Nachylenia macicy *(versiones)* różnią się, jak wiadomo, od skrzywienia tém, że w nich macica zmienia swoje położenia ale kształtu nie zmienia; oś podłużna macicy niebywa w takich razach skrzywioną.

Otóż nachylenie bardzo rzadko się zdarza bez jednoczesnego skrzywienia, i na odwrót. Nie zdarzyło mi się nigdy widzieć nachylenia macicy ku tyłowi (retroversio) bez jednoczesnego skrzywienia, ale miałem sposobność parę razy uważać nachylenie ku przodowi bez skrzywienia.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Wyroby anatomiczne Prof. Teichmanna przeznaczone na wystawę wiedeńską.

Do zjawisk wielce budujących należą bez wątpienia płody umiejętności ściśle zespolone z wdziękiem wytwornéj sztuki. Ich zniewalający urok mimowolny obudza podziw. Któżby uwierzył, że podobnego doznać można wrażenia na widok przedmiotów, których samo już wspomnienie u osób ze zbyt tkliwemi nerwami wywoływać zwykło odrazę i obrzydzenie; a przecież ręka mistrza czarodziejskim swym wpływem zdoła rzeczy tak mało na pozór dla zmysłów ponętne, jak członki trupie, przemienić w istne pieścidełka, któremiby się mógł zachwycać najwybredniejszy gust salonowym wykwintem wydelikaconéj panienki. Zgodzi się na to każdy, kto miał lub jeszcze mieć będzie sposobność oglądania wyrobów anatomicznych Prof Teichmanna przeznaczonych na wystawę powszechną wiedeńską. Zbiorek to okazały nie liczbą, bo z wyjątkiem drobnowidowych z kilkudziesiąt tylko składa się wytworów; ale ścisłą dokładnością, pracowitém wykończeniem aż do najdrobniejszych szczegółów, niezrównaną czystością, a nadewszystko pewnym misternym delikatnym, prawdziwie artystycznym wdziękiem.

Nie mogę się pokusić o rozbiór szczegółowy, do którego nie pora w téj chwili, ani nie mą tu miejsca; lecz przytłumić mi niepodobna krótkiéj wzmianki ograniczonéj jedynie do najogólniejszych rysów całości. — Stanowią ten zbiorek okazy z zakresu anatomii ludzkiéj i porównawczéj, i to z głównych jéj działów.

Wyroby osteologiczne śnieżnéj białości nie ustępują bynajmniéj wytwornością najpiękniejszym rzeźbom z kości słoniowéj, a przewyższają je delikatnością budowy, na jaką tylko zdobyć się może sama przyroda. Widzieć tu można przekroje czaszek i ich części, jużto dla uwydatnienia rozmaitéj budowy u różnych zwierząt małżowin nosowych, których przecięcie np. u cielęcia morskiego (phoca vitulina) daje obraz najcudniejszéj koronki; jużto dla odsłonienia tak zawiłych i drobnych szczegółów, składających narząd słuchowy, a rozplątanych pod kierownictwem głębokiego znawstwa mistrzowską ręką z uderzającą jasnością i dosadnością. Wystrzyknięta sieć naczyń chłonicznych na powierzchni płuca ludzkiego stwierdza na nowo niedościgłą przez nikogo w tej dziedzinie biegłość naszego Anatoma.

Nowością, pożytkiem, a zarazem nadobną powierzchownością zdumiewają niemal okazy tak mózgu całego, jak i jego części, różnych przekrojów i skrawków. Na pierwszy rzut oka trudno dać wiarę, że te misterne i schludne wytwory są rzeczywiście ową istotną miękką, rozlaną massą mózgową. Wyglądają one jakby wyroby z terrakotty lub ozdoby z surowéj porcelany. Kształty aż do najdrobniejszych odcieni są zachowane wiernie, a przytém sama tkanka tak stężała, iż ją dowolnie we wszystkich kierunkach przepiłowywać można bez najmniejszego nadwerężenia układu względnego cząstek na powstałych tym sposobem płaszczyznach przecięcia. Najoczewistszym dowodem stężenia i suchości jest słoik zawierający proszek z tak przeobrażonego i utłuczonego mózgu. I cewa jelitowa, poddana podobnemu działaniu utrwalającemu, okazuje się przemienioną na cienką białą skórkę na wzór téj, z jakiéj robią zamszowe rękawiczki, ale z zachowaniem wszystkich kształtowych obrysów.

Dwojakie zresztą znajdują się tam wzory tego sztucznego utrwalenia kształtu mózgowego: z tych jeden rodzaj celuje białością i suchością, drugi natomiast ma obok równéj trwałości zaletę wielkiéj giętkości i sprężystości, jednakże okazy mają barwę ciemniejszą i łatwo wilgoć przyciągają, nie doznając atoli żadnego przez to uszkodzenia.

Sposób ten dokładnego wysuszenia i utrwalenia mózgu bez najmniejszego nadwerężenia jego kształtu i układu jest dotąd tajemnicą Prof. Teichmanna; spodziewać się jednak można, że niezadługo stanie się cennym nabytkiem powszechnym.

Nowego pomysłu kraniometr, dozwalający wygodnie i dokładnie oznaczać położenie każdego punktu czaszki, a przez to nakreślić wiernie cały jéj kształt, jest ciekawym dodatkiem do tych sztuką podniesionych anatomicznych cudów przyrody, zdolnych zjednać sobie nie tylko poklask znawców, ale i podziw każdego miłośnika nauki i sztuki. Stanowić one będą na tym wielkim popisie świata w Wiedniu chlubne świadectwo na korzyść starożytnego grodu i naszéj szkoły Jagiellońskiéj. *O.*

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* **Co do Rady zdrowotnéj krakowskiéj** dochodzą nas wieści, że takową w saméj rzeczy wcale nie istnieje i że sprawy zdrowotne przekazano sekcyi policyjnéj, w któréj się już zdarzało, że o sprawach takich referował jeden z kupców tutejszych. Wiadomości tych nie uważamy za całkiem autentyczne, ponieważ nie pochodzą od radcy miejskiego. Czekajmy więc jeszcze cierpliwie.

Wspominki historyczne.

* 16go Marca 1776 roku. Stopień Dra Medycyny i Filozofii otrzymał w Rzymie Józef Rafał Czerwiakowski, późniéj Profesor Anatomii, Chirurgii i Położnictwa w Uniwersytecie krakowskim.

* 20go Marca 1831 roku. Dr Karol Marcinkowski z Poznania ozdobiony krzyżem złotym pro *virtute militari.*

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 19go Marca. — W zeszły Czwartek, dnia 13go bm. grono złożone z 40 i kilku osób, głównie członków Akademii umiejętności, wyprawiło biesiadę dla Dra Józefa Majera, prezesa Akademii, i Dra Józefa Kremera, dyrektora wydziału historyczno-filozoficznego téjże Akademii, winszując czcigodnym solenizantom zaszczytu, którego dostąpili, otrzymawszy od N. Pana ordery z okazyi jubileuszu Kopernikowego. — Wydział matematyczno-przyrodniczy Akademii odbył w Sobotę, dnia 15go bm. pod przewodnictwem Dra Dietla pierwsze posiedzenie, na którém Profesor Biesiadecki na zasadzie własnych poszukiwań anatomicznych mówił o bielicy (leucaemia). Z treścią główną tego wykładu będziemy mieli wkrótce sposobność zapoznać naszych czytelników. — Dwa przedstawienia amatorskie obrazów żywych z „Pana Tadeusza“ dane w zeszłym tygodniu na korzyść założyć się mającego szpitala dziecięcego w Krakowie przyniosły czystego dochodu przeszło 1600 złr.

Dr Dietl zrzekł się urzędu prezydenta miasta, pragnąc odtąd cały czas swój poświęcić pracom naukowym.

* **Wiedeń**. Przed kilką dniami pisały dzienniki wiedeńskie, że Dr Syrski zajmuje się wprawdzie urządzeniem *aquarium* na wystawę powszechną wiedeńską, ale kieruje tą pracą Dr Brehm. Dziś zaś zniewolone są odwołać to doniesienie i wyznać, że urządzenie *aquarium* zawdzięczać należy kierunkowi Dra Syrskiego, a dopiero w ostatnich czasach przedsiębiorcy zgłosili się do Dra Brehma, korzystając z jego pobytu w Wiedniu, który zastał wykończone już główne i najważniejsze urządzenia. *(Dr Syrski, dyrektor muzeum morskiego w Tryeście, jest uczniem Uniwersytetu krakowskiego.)*—

Odpowiedzi Redakcyi. — Anominowi z Tarnowa. Szan. Kolega zechce zwrócić uwagę na tę okoliczność, że w artykule wspomnianym nie powiedziano, iż przypadek ten opisany jest dopiero w 5tém wydaniu.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Z początkiem przyszłego kwartału

to jest:

z dniem Igo Kwietnia 1873.

Administracja i ekspedycja «Przeglądu lekarskiego»

przyjmuje przedpłaty

na następujące pisma:

Album Jana Matejki. Dzieło to wyjdzie w Warszawie, w wielkim formacie w ciągu roku 1873. i obejmować będzie koło stu przepysznie wykonanych drzeworytów rysunków znakomitego artysty naszego. Cena w drodze przedpłaty 15 złr., dla prenumeratorów „Kłosów“ i „Tygodnika pow. i rom.“ 10 złr. w. a. Przesyłka na prowincję na koszt odbierającego z dopłatą 30 c. za stempel i opakowanie.

Bibliję starego i nowego testamentu ks. Wujka z ilustracjami Dorego, w wielkim formacie, przepyszne wydanie — w zeszytach — zeszyt każdy obejmuje 3—4 wielkich drzeworytów. Cena zeszytu 84 c. przedpłata składa się za ostatni zeszyt z góry.

Bibljotekę powieści dla młodzieży pod kierunkiem Konst. Wojciechowskiego od Stycznia b. r. wychodzącą w poszytach 3 do 5 ark. miesięcznie 15. każdego miesiąca, rocznie 4 złr., kwartalnie 1 złr. 10 c.

Bibljotekę powieści i romansów, wychodzącą we Lwowie w poszytach pięciu arkuszowych co dni dziesięć — rocznie 180—200 arkusy druku. Cena kwartalnie 2 złr. 50 c. w. a.

Patrz „Dzieła Kraszewskiego.“

Bibljotekę umiejętności lekarskich patrz *Gazeta lekarska.*

Bibljotekę umiejętności przyrodniczych wychodzącą poszytami miesięcznemi pięciu arkuszowemi z dodatkiem półarkuszowym pod red. L. Masłowskingo a pod kierunkiem komitetu złożonego z najznakomitszych przyrodników naszych. Zeszyt 1—6 mieści znakomite dzieło „Tyndalla“ „Ciepło jako rodzaj ruchu“ — objaśnione przeszło stu drzeworytami. Cena roczna 6 złr., półroczna 3 złr. 50 c., kwartalna 2 złr. — Patrz Encyklopedja powszechna.

Pismo to jest jednem z najtańszych i najpraktyczniejszych, i jako takie przez wszystkie pisma polecone. Wydawcy przysparzając literaturze naszéj popularnie skreślone dzieła przyrodnicze z literatury obcéj i oryginalne, wielce zasłużyli się, a dodać także należy, że że względu na mnogie drzeworyty, cena nader przystępna. Poleca się téż gorąco to wydawnictwo zasługujące ze wszech miar na jak największe rozpowszechnienie.

Bluszcz, pismo illustrowane modami i krojami z obfitym działem powieściowym, tygodniowe, prenum. kwart. 3 złr. 30 c. z przesyłką 3 złr. 30 c.

Dejsemberga Dra Dzieje filozofji prawa i państwa przedstawione na tle dziejów cywilizacji. Przedpłata na zeszyt pierwszy i ostatni 2 złr. 50 c. Cena zeszytu 1 złr. 25 c. w. a.

Djabła, pismo humorystyczne illustr. kwart. 1 złr. 10 c. z przes. 1 złr. 25 c. w. a.

Dziennik mód dwutygodnik illustr. z modami i krojami w Krakowie. Cena kwart. 2 złr., z kolorow. rycinami mód 3 złr. w. a. Pismo to przewyższające wykończniem (a obfite w treść literacką) Bazar i Modenwelt powszechną już zyskało wziętość.

Encyklopedję powszechną mniejszą S. Orgelbranda w ośmiu tomach, tom każdy obejmuje 30 arkuszy druku w wielkiéj ósemce w dwóch szpaltach. Cena tomu 3 złr. 40 c. w. a., z przesyłką na koszt odbierającego i dopłatą 6 centów za stempel i deklar. Dla prenumeratorów „Kłosów“, „Tygodnika romansów i powieści“, „Przeglądu lekarskiego“ i „Bibljoteki umiej. przyrodniczych“ cena tomu 1 złr. 80 c. z przesyłką na koszt i dopłatą 6 c. za stempel i deklar.

Gazetę lekarską, z dodatkiem rysu statystycznego szpitali i innych zakładów dobroczynnych w Król. polskiem rocznie 10 złr.

Gazetę lekarską z Bibljoteką umiejętności lekarskich — rocznie 43 złr. 32 c.

Gazetę lekarską z Bibljoteką umiejętności lekarskich i Przeglądem postępu umiejętności lekarskich 50 złr. — Przegląd postępu umiejętności lekarskich dla prenum. samej „Gazety lekarskiej“ rocznie 10 złr. dla niepren. ani Gazety ani Bibljoteki 13 złr. 33 c. w. a.

Kłosy, pismo illustrow. w powiększonym znacznie formacie. Kwartalnie 3 złr. 30 c., z przesyłką 3 złr. 82 c.

Kłosy z działami Korzeniowskiego (kwart. tom 1.) 5 złr., z przes. 5 złr. 75 cen. — Patrz „Album Jana Matejki.“

Kraszewskiego J. S. Zbiór powieści. Kwart. 5 do 6 tomów. Cena kwart. 3 złr. 50 c., dla prenum. Bibljoteki pow. i rom. 2 złr. 50 c.

Kronikę rodzinną pismo tyg. warsz. rocznie 8 złr., z przesyłką 9 złr. 50 c.

Lutostańskiego Bol. Dra. *Higjenę* zastosowaną do potrzeb życia osobniczego i społecznego oraz do rzeczy krajowych. Całe dzieło obejmie około 60 ark. w zeszytach po 15 ark. wyjdzie w terminach kwartalnych. Całe dzieło wyjdzie w ciągu roku 1873. Cena w drodze przedpłaty za całe dzieło 7 złr. 50 c.

Medycynę, czasopismo nowe wychodzące w Warszawie dla lekarzy praktycznych, rocznie 10 złr., kwar. 2 złr. 50 c. z przecyłką 2 złr. 80 c.

Wszelkie zamówienia na pisma należy nadsyłać przekazem pocztowym pod adresem: „W. Tomaszewicz Wydawca Przeglądu lekarskiego. — Ulica S z e w s k a,

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 13. Kraków, dnia 29 Marca 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Szewska, 210.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Rynek główny, Nr. 14. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiej przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni Gebethnera i Wolffa, w Poznaniu w księgarni Czapińskiego.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:

W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „ „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiem z przesyłką pocztową

rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznanskiego *w Poznaniu.*

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

O śmierci z gazu kloacznego.

Uwagi sądowo-lekarskie.

Skreślił Prof. Dr. Blumenstok w Krakowie.

(Rzecz czytana na posiedzeniu Towarzystwa lek. krakow.)

(Dokończenie. — Zob. Nr. 12.)

Rozbiór objawów.

Zastanawiając się nad opisanemi 4 przypadkami, które po największéj części zgadzają się z podanym wyżéj przypadkiem Caspera, dochodzimy do wniosku, że zwłoki ludzi z gazu kloacznego zmarłych przedstawiają zmiany, z jednéj strony rodzaj ten śmierci wybitnie cechujące, a z drugiéj różniące się znacznie od zmian, jakie zazwyczaj po uduszeniu w ściślejszém znaczeniu znajdujemy. Zmiany te są:

I. Zgnilizna szybko postępująca i rozwijająca się w sposób od zwykłego odmienny, to jest: w kierunku od góry na dół. We wszystkich przypadkach objawy zgnilizny doszły były już po upływie 48 — 72 godzin do takiego stopnia, do jakiego na zwłokach nawet w porze letniéj na powietrzu leżących dochodzą zaledwie po upływie kilku dni lub tygodni; w przypadku Caspera nawet już po 30 godzinach skóra twarzowa była zielonawą, pomimo, że zwłoki przy umiarkowanéj ciepłocie Październikowéj leżały na zimnéj podłodze. Szybki ten rozpad ciała można sobie w następujący sposób wytłumaczyć: Wiadomo, że postęp zgnilizny zależy przeważnie od medium, w którém zwłoki się znajdują, a mianowicie, że zwłoki gniją najpóźniéj w ziemi, o wiele prędzéj w wodzie, a najprędzéj w powietrzu; czyli, według prawidła ułożonego przez Caspera, że przy jednakiéj ciepłocie przeciętnéj występuje ten sam stopień zgnilizny u zwłok w ziemi pochowanych po 8 tygodniach dopiero, jaki na zwłokach w wodzie leżących zjawia się już po dwóch tygodniach, zaś na ciałach w powietrzu znajdujących się po 1 tygodniu. Wyjątek od tego prawidła na długiém doświadczeniu opartego zdają się stanowić zwłoki ludzi z gazu kloacznego zmarłych, które o wiele prędzéj jeszcze gniją, aniżeli ciała wolno na powietrzu leżące. Lecz uwzględnić wypada fakt, że zwłoki przez pewien czas pozostające w wodzie lub śniegu, a następnie wydobyte i pozostawione znów przez jakiś czas na powietrzu, rozpadają się nader szybko; w takich właśnie warunkach znajdują się zwłoki ludzi z gazu kloacznego zmarłych: leżą one zazwyczaj przez czas wprawdzie krótki w płynach, ale za to w płynach o wiele więcéj niż inne na rozpad ciał wpływających, a następnie przez kilkanaście lub kilkadziesiąt godzin pozostawają na powietrzu; nic więc dziwnego, że przy sekcyi przedstawiają tak wysoki stopień zgnilizny. Nadto Casper, a przed nim już Orfila i Devergie wykazali, że na zwłokach ludzi utonionych albo właściwiéj na zwłokach, które leżały w wodzie, zgnilizna szerzy się w odwrotnéj kolei, a mianowicie, że się rozpoczyna od twarzy, zkąd dopiero przechodzi na tułów i kończyny, — jestto fakt dotąd niewytłumaczony, ale w praktyce ciągle stwierdzany; mnie przynajmniéj, choć od lat wielu baczne mam oko na koléj, w któréj objawy zgnilizny występują, nie udało się jeszcze ani razu spostrzegać wyjątku od tego prawidła. Jeżeli więc i na zwłokach ludzi z gazu kloacznego zmarłych z tą samą koleją objawów zgnilizny się spotykamy, dowodzi to tylko, że zwłoki leżały w płynach; uderzającą jest tylko okoliczność ta, że podczas gdy według Caspera odmienna ta koléj występuje na zwłokach ludzi utonionych lub z innéj jakiéjkolwiek bądź przyczyny zmarłych dopiero wtedy, jeżeli w lecie przynajmniéj przez 18, a w zimie przez 24 — 48 godzin w wodzie leżały, zjawia ona się także na ciałach ludzi z gazu kloacznego zmarłych, pomimo, że takowe rzadko kiedy przez kilkanaście godzin w płynach pozostawają. Wczesne to zjawienie się zielonawego zabarwienia skóry twarzowéj mimo krótkiego leżenia ciała w płynie policzyć zapewne wypada na karb zgnilizny w ogóle o wiele prędzéj rozwijającéj się.

W podobny sposób tłumaczyć sobie można i tę okoliczność, że i mózg, który zazwyczaj znacznie późniéj ulega rozpadowi, aniżeli krtań i tchawica, żołądek i jelita, wątroba i śledziona, w naszych przypadkach dość wcześnie przedstawiał zabarwienie zielone przechodzące od części korowéj na część rdzeniową. Natomiast nie jestem w stanie wyjaśnić uderzającego objawu, znalezionego w dwóch przypadkac. (III. i IV.), a mianowicie owego rozrzedzenia mózgu, zapewne gazami gnilnemi wywołanego, w skutek czego mózg okazał się podobnym do gąbki lub raczéj do sera szwajcarskiego, obfitego w oczka różnéj wielkości. Zmiany podobnéj przedtém nigdy nie zdarzyło się widzieć ani mnie, ani kolegom moim, ani też nigdzie wzmianki o takowéj nie znachodzę; zasługuje jednak na uwagę, że na cztery przypadki śmierci z gazu kloacznego mózg dwa razy taką miał postać; nie ulega wątpliwości, że zmiana ta jest prostém następstwem zgnilizny, ale trudno pojąć,

dlaczego tak rzadko się zdarza na zwłokach gnijących i dlaczego właśnie przy w mowie będącym rodzaju śmierci występuje.

II. Krew ludzi otrutych gazem kloacznym jest również nader charakterystyczną i temu rodzajowi śmierci wyłącznie właściwą: jest ona płynną, ciemną, począwszy od barwy ciemno-wiśniowéj aż do atramentowéj, a ciałka jéj szybko znikają, pomimo, że krew nieprzestaje być płynną. Płynność krwi tłumaczy się według Kühne'go (Physiol. Chemie pag. 215) znacznèm pochłonieniem jéj tleniu przez gaz HS, gdyż krew ścina się tèm później, im mniéj w tlen obfituje; barwa ciemna zależy od obfitości gazu HS zawartego w gazie kloacznym, ponieważ siarka onego łączy się z żelazem krwi, tworząc związek nierozpuszczalny FeS, który krwi barwę ciemną nadaje. Co się tyczy rozpadu i całkowitego zniknięcia ciałek krwi, to wspomniałem powyżéj, że Casper w swoim przypadku o rozpadzie się przekonał, jak niemniéj Eulenburg w 3 przypadkach, że jednak Demarquay, Ackermann i Schauenstein takowego nie widzieli. Otóż w dwóch moich przypadkach, w których krew pod drobnowidem badałem, znalazłem zupełny brak krążków krwi w dość krótkim czasie, co znów z rezultatem otrzymanym przez Caspra najzupełniéj się zgadza. Z tèm wszystkièm kwestya ta wymaga jeszcze dalszych poszukiwań.

Również niewyjaśnionèm jest jeszcze pytanie, w jaki sposób gaz HS działa w ogóle na krew i jakim sposobem otrucie wywołuje. Niektórzy, jak Kühne, Rosenthal mniemają, że śmierć z gazu tego następuje tak jak z czadu, to jest przez odtlenienie krwi, dodając, że i w tym rodzaju śmierci badanie widmowe wykazuje gałczeń odtleniony; kompetentny atoli pod tym względem Hoppe-Seyler nie otrzymał podobnego rezultatu i przypuszcza, że otrucie następuje skutkiem zatkania naczyń włosowatych osadem siarki, a po części i skutkiem rozkładu gałczenia krwi przy utlenieniu kwasu siarkowodowego.

III. Oprócz zmian dotąd opisanych otrucie gazem kloacznym cechujących znajdujemy w zwłokach inne jeszcze zmiany, występujące nie tylko po tèm otruciu, ale i po uduszeniu w znaczeniu ściślejszèm; ztąd też zapewne mniemano dawniéj, że śmierć z gazu kloacznego nie jest niczèm innèm, jak prostem uduszeniem. Obecności tych zmian wspólnych wcale dziwić się nie powinniśmy: wszakże śmierć w kloakach najczęściéj jest kombinacyą otrucia gazem HS i uduszenia, a względnie utonienia, a tylko w rzadszych przypadkach, jeżeli gaz kloaczny bardzo obfituje w HS, człowiek stykający się z nim pada jakby udarem rażony i umiera śmiercią zamartwiczą, zanim w płynie się zanurzy, a w takich razach zmian do uduszenia odnoszących się zapewne wcale nie będzie. Jeżeli zaś śmierć nie następuje tak szybko, jeżeli człowiek ubezwładniony dostaje się do płynu kloacznego: wtedy mieć będziemy zmiany odnoszące się nietylko do otrucia, ale i do uduszenia. Tak w przypadkach opisanych znaleziono jużto pianę w krtani i tchawicy, świadczącą o dłuższèm nieco konaniu (przyp. I i III), już to przekrwienie i obrzękłość płuc (p. II i III), przekrwienie trzew brzusznych, a mianowicie śledziony (IV), nerek (II, III, IV), co większa w dwóch przypadkach (I i IV) ciała obce w przewodzie pokarmowym. Lecz pomimo, że wszystkie przypadki nasze, jak niemniéj przypadek podany przez Caspera, okazały się właśnie jako powikłanie otrucia z uduszeniem: to we wszystkich tych 5 przypadkach serce było wiotkièm, a wszystkie jego jamy, jakoteż naczynia wieńcowe były próżnemi; na wypadek ten ujemny pozwalam sobie tèm większą zwrócić uwagę, o ile podobny stan rzeczy przy uduszeniu jakiegokolwiekbądź rodzaju należałby do nader rzadkich wyjątków, podczas gdy przy otruciu gazem HS zdaje się być prawidłem, o ile oczywiście z małéj liczby przypadków wnioskować się godzi.

IV. Z rozbioru powyższego wynika, iż jako zmiany cechujące śmierć z otrucia gazem kloacznym, a względnie gazem HS uważać wypada: nader szybki rozpad ciała szerzący się od góry na dół, płyność i czarne zabarwienie krwi, obok szybkiego rozpadu krążków krwi, wiotkość serca i brak krwi w jego jamach, oraz w naczyniach wieńcowych, a wreszcie przekrwienie niektórych trzew. Tym sposobem więc usprawiedliwionèm jest zdanie moje na wstępie wypowiedziane, że zmiany znalezione po śmierci w gazie kloacznym nie są wcale identycznemi ze zmianami po uduszeniu w ściślejszèm znaczeniu pojawiającemi się i że po nich każdą razą w mowie będący rodzaj śmierci rozpoznać można. Uwzględniając wreszcie uderzającą już na pierwszy rzut oka różnicę zmian, jaką znajdujemy w zwłokach ludzi zmarłych z gazu kloacznego a ludzi zaczadzonych, przyznać musimy, że przypadków otrucia z rozmaitych gazów żadną miarą podporządkować niemożna pod ogólne pojęcie śmierci „z gazów nieoddychalnych“, jak

---

PRZEGLĄD HIGIENY PUBLICZNEJ,

przez Dra K. Grabowskiego w Krakowie.

Sprawdzanie zgonów i śmiertelność w mieście Krakowie.

Statystyka śmiertelności stanowi najważniejszą część statystyki lekarskiéj, a wielkie znaczenie téj ostatniéj dla ajtiologii, patologii i higieny powszechnie jest znanèm. Podwalinę statystyki śmiertelności stanowi sprawdzanie zgonów i w połączeniu z tèmże będące prowadzenie ksiąg zejścia. Jak to ostatnie w różnych krajach się odbywa, o tèm zamieścił w Przeglądzie lekarskim Dr. Lutostański szczegółową wiadomość.*) Co do sprawozdania zgonów to i w tèm panuje wielka w różnych państwach rozmaitość. W większych miastach spełniają to zwykle lekarze, np. w Paryżu, Wiedniu itd. Od początku b. r. zaprowadzono w Madrycie służbę lekarzy sprawdzających zejście. Na początek powierzono tę czynność lekarzom sądowym, którzy się w każdéj znajdują dzielnicy, z dodaniem im wyręczycieli na przypadek potrzeby. U nas w Krakowie czynność tę spełniają lekarze miejscy obwodowi; którzy obowiązani są udać się po zawiadomieniu o nastąpionéj śmierci do mieszkania zmarłego i, sprawdziwszy zgon, sporządzić kartę śmierci, na mocy któréj dopiero magistrat wydaje pozwolenie pochowania na cmentarzu. W razie wątpliwości, czy śmierć istotnie nastąpiła, lekarz oględziny powtarza po upływie jakiegoś czasu i dopiero kartę śmierci wydaje.*)

*) O księgach zejścia czyli wykazach zmarłych przez Dra Lutostańskiego. Przegl. lek. t. IX 1870 r. w Nrach 36 i dalszych.

*) Powtarzanie oględzin jest nawet, celem otrzymania zupełnéj pewności, iż śmierć nastąpiła, w każdym przypadku koniecznèm i w niektórych państwach w każdym przypadku istotnie ma miejsce, np. w Wielkièm Księztwie Badeńskim, gdzie lekarz oględający sporządza za pierwszym razem kartę śmierci (Sterbeschein), a przy powtórnych oględzinach w 48 godzin po śmierci kartę oględzin zwłok (Leichenschauschein.)

to czyniono zrazu po wyzwoleniu tych rodzajów śmierci od wspólności z uduszeniem właściwém. Owszém otrucie to przedstawia zmiany sui generis, wprawdzie nie tak jeszcze wybitne i ściśle jak zaczadzenie, ale dalsze poszukiwania mogą i tym zmianom nadać cechę tak pewną i ściśle rozpoznawczą, jaką już obecnie posiadają objawy zaczadzenia.

Przyczynek do kazuistyki choroby skórnéj u dzieci podobnéj do rumienia węzłowatego *(erythema nodosum)*.

Napisał Dr. Ludwik Wiszniewski w Wiedniu.

W Grudniu r. z. przyprowadzono chłopca trzechletniego M. K. do kliniki dzieci w Wiedniu z chorobą skórną, na kończynach dolnych usadowioną, którą, sądzę, należałoby odnieść do choroby przez Uffelmanna opisanéj. *)

Z wywiadów dowiedziano się, że w pierwszym roku życia cierpiał dłuższy czas na wyprysk na głowie i śluzoropotok przewodu ucha zewnętrznego prawego; w drugim roku zapadł kilkakrotnie na nieżyt oskrzelowy; przed parą miesiącami zaś przebył krztusiec siedm tygodni trwający.

Przed dwoma dniami uważali rodzice, że dziecko żaliło się na ból w nogach, a dociekając przyczyny, spostrzegli na podudziach guzki zaczerwienione, sprawiające ból za dotknięciem. Od kilku dni zaś dziecię stało się widocznie ociężałém w ruchach, męczyło się szybko i przybladło na twarzy.

Dziecko to na oko dobrze odżywione, tłuste, odpowiednio rozwinięte, ale blade, a ciało jego nie jędrne. Gruczoły karkowe nieco obrzmiałe; lekki nieżyt oskrzelowy; język nieznacznie obłożony. Podudzia oba nieco niejednostajnie obrzmiałe; na skórze tu i owdzie plamki sinaworóżowe, wielkości grochu do centa; większe znajdują się po stronie piszczeli skórą pokrytéj; palcem uciśnięte znikają chwilowo i znów się pojawiają; — plamkom tym odpowiadają guzy, zbitości twardawéj ciastowatéj, o wiele większe od tychże, wznoszące się nieco nad powierzchnią skóry je otaczającéj, trochę poruszalne, dość bolesne za dotknięciem, usadowione w skórze, a przeważnie w tkance podskórnéj.— Wybadać można było także mniejsze guzki niezaczerwienione, tu i owdzie po bocznéj i tylnéj stronie podudzia porozrzucane. — Skóra około nich była trochę obrzmiała, ciepłota jéj może nieco podwyższona. Ciepłota ciała ani tętno nie świadczyły o gorączce.

Krew drobnowidem badana przedstawiała dość znaczne pomnożenie ciałek białych, a zmniejszenie liczby czerwonych.

Przyczyna choroby téj niewiadoma: stosunki zdrowotne chorego są dość zadawalniające; dodać tylko muszę, że ojciec od czterech lat cierpi na nieżyt oskrzelowy, a badanie fizyczne wykazuje stłumienie w szczycie prawego płuca, wdech nieoznaczony, wydech oskrzelowy; matka zdrowa, rodzeństwo z objawami zołzów (sam o tém przekonałem się u nich w domu).

Piątego dnia guzy niektóre na przedniéj stronie piszczeli doszły do wielkości małego talarka, wznosząc się zarazem więcéj; barwa skóry nad niemi była sinawą, do odmrozin *(pernio)* podobną; bolesność za uciskiem większa; stan ogólny ten sam.

Osmego dnia guzy mniejsze, lekko sinawo zabarwione; drobne guzki tylko gdzieniegdzie wybadać można, inne znikły bez śladu; wyglądanie chłopca nie lepsze; apetyt się polepszył, język oczyścił; bieganie sprawia mu mniejszy ból, przytém jednak zawsze szybko się męczy i odpoczywać musi.

Trzynastego dnia wszystkie guzy znikły bez złuszczania skóry, jakotéż bez przemiany owéj sinawéj barwy w zieloną i żółtą, jak to w rumieniu węzłowym bywa z powodu zapalenia skóry i przemiany barwika krwi. — Podudzia były jeszcze cokolwiek obrzmiałe, co w parę dni zupełnie ustąpiło.

Zaliczając cierpienie to do owego, które Uffelmann ogłosił, i polegając na jego spostrzeżeniach, miano w leczeniu jedynie na celu polepszenie składu krwi i wzmocnienie podupadłych sił; dlatego zalecono dobre żywienie chorego i dłuższe używanie przetworu żelaza *(Ferrum carbon. sacch.*, po 2 ziarna przez dzień). Czy stosunek ciałek krwi przyszedł późniéj do prawidłowego stanu, niewiadomo, gdyż chory już się nie pokazał.

*) Ueber eine ominöse in der Haut sich localisirende Krankheit des kindlichen Alters, von J. Uffelmann in Hammel. Deutsch. Archiv. f. klin. Med. X. B. 5. Heft. 1872.

Lekarze miejscy prowadzą prócz tego protokół oględzin, w którym wpisują: imię i nazwisko zmarłego, stan i zatrudnienie, wiek, mieszkanie, datę śmierci, datę doniesienia o śmierci, datę oględzin, nazwisko lekarza, który chorego leczył, i chorobę, na jaką chory zmarł. Oznaczenie téj ostatniéj jest pod względem statystyki lekarskiéj najważniejszém, a lekarze miejscy zwykle opierają się w tym względzie na poświadczeniach wydanych przez lekarzy leczących. Nie można powiedzieć, aby rubryki wyżéj wyliczone odpowiadały wszelkim szczegółom, jakich dzisiaj od wykazów śmiertelności statystyka lekarska wymaga; ale zawsze wykazy te w ten sposób przez lekarzy miejskich prowadzone są źródłem, z którego wiele wniosków ważnych pod względem higieny dla miasta naszego dałoby się wyciągnąć. Nie dosyć jednakże, aby wykazy te istniały: jestto dopiero materyał, który obrobić trzeba; trzeba wykazy te zestawić i z wykazami lat poprzednich porównać, a dopiero możnaby odpowiednie wnioski wyciągnąć i podać do wiadomości wszystkich lekarzy miejscowych, aby ci mogli nad niemi uwagi swe poczynić. Nie ma jednak władzy, któraby się tém zajęła: istniejąca sekcya policyjno-sanitarna Rady miejskiéj, która po rozwiązaniu komisyi zdrowia czynności jéj przejęła, zdaje się, że nie poczuwa się do tego; a biuro statystyczne, o którego zaprowadzeniu dawniéj w Radzie miejskiéj była mowa, dotychczas nie zostało urządzone. Trudno wymagać, aby pracę tę podjęli lekarze obwodowi, bo obarczeni najróżnorodniejszemi czynnościami policyjno-lekarskiemi nawet czasu na to nie mają. Wykazy miesięczne osób zmarłych, jakie czasem fizykat miejski ogłasza, zupełnie są w tym względzie nie wystarczającemi: bo, jako redagowane dla szerszéj publiczności, obejmują tylko bezwzględną liczbę zmarłych, bez względu na inne szczegóły.

Z wykazu takiego zamieszczonego w „Czasie“ z d. 16 Stycznia r. b. dowiadujemy się, że w ciągu roku 1872 zmarło w Krakowie 1683 osób. Gdy zaś Kraków

Uffelmann ogłosił kilkanaście przypadków choroby skórnéj u dzieci, podobnéj do rumienia węzłowatego, różniącéj się jednak szczególniéj zachowaniem się ogólnego stanu zdrowia. Krótka treść jego spostrzeżeń jest następująca:

Powstają szybko guzy na podudziu, rzadko na grzbiecie przedramienia, w skórze właściwéj i tkance podskórnéj, okrągławe, dość twarde; wielkości bobu do jaja gołębiego, same przez się niebolesne, lecz za uciskiem; nie zlewające się w większe; ilości rozmaitéj: 6 — 10 — 20 — 30. Skóra nad przeważającą ich liczbą zbliżona barwą do odmrozin, która pod palcem blednie, i znów od obwodu występuje. Skóra naokoło guzów nieco obrzmiała, lecz niezaczerwieniona i nie cieplejsza; brak objawów świadczących o zapaleniu naczyń chłonnych lub żylnych.

W dalszym przebiegu skóra nie staje się czerwieńszą, guzki nie wzmagają się i nigdy nie ropieją, lecz po tygodniu powoli znikają, a w tymże czasie barwa sinawa blednie, obrzmienie i bolesność się zmniejsza. Skoro jednak skóra prawidłową swą barwę odzyska, czuć można owe guzki, coraz bardziéj malejące, jeszcze przez tydzień; przytém nie ma ani łuszczenia skóry, ani przemiany barw właściwéj barwikowi krwi.

Oprócz tych miejscowych zmian, są i ogólne zboczenia:

Niektóre dzieci stają się tylko niedokrewnemi i bardzo blademi, częściéj zaś na kilka dni przed pojawieniem się guzów tracą także apetyt i swą zwykłą wesołość, a z wystąpieniem dostają czasem lekkich dreszczyków z gorączką, przyczém ciepłota jednak nie podnosi się więcéj, niż o 1° C. nad zwykły stan. — W moczu osadzają się okwicie moczany; język obłożony; stolec trochę zatrzymany; osłabienie nadzwyczajne mięśni objawiające się zupełnem wyczerpnięciem sił po najmniejszém natężeniu, co przypisuje znacznemu zmniejszeniu się ilości ciałek czerwonych krwi, a pomnożeniu białych. — Osłabienie to i bladość długo jeszcze trwa po ustąpienia guzków.

Przyczyny bezpośredniéj choroby téj nigdy nie sprawdził. Ulegały jéj dzieci między 4 a 12 rokiem życia, i to niedokrewne, blade, jeżeli nie wybitnie zołzowe; pochodzące bez wyjątku z rodziny gruźliczéj. — Z 14 dzieci troje umarło wkrótce na gruźlicę. — Czy gruźlica jest tylko przyczyną usposabiającą, czy też w bezpośrednim związku stojącą z naszą chorobą: to mogą dopiero badania anatomiczne guzów i dokładne oględziny pośmiertne rozstrzygnąć; zdaje mu się jednak, że te guzy są zawałami *(infarctus)*.

Przy rozpoznaniu pomieniać można to cierpienie z rumieniem węzłowatym, który różni się tém: że mu ulegają nietylko dzieci słabowite, ale i osoby dorosłe zdrowe; stan ogólny chorego jest albo bardzo nieznacznie zaburzony, lub wcale nie; różycowe zaczerwienienie zawsze się nad guzami znajduje; ciepłota tu podwyższona; ból stale się utrzymuje, i sprawa zakończa się linieniem się skóry jako wynikiem zapalenia.

Rozróżnienie tych chorób pociąga za sobą odmienne leczenie: bierne zachowanie się wobec téj choroby, lub tylko leczenie miejscowe, byłoby błędném. Tu wpływać trzeba na podupadły stan stan ogólny, zadając żelazo, dostarczając pożywnych pokarmów i starając się o świeże powietrze; zarazem wcześnie myśleć należy o środkach zapobiegających grożącéj gruźlicy, któréj owa choroba może jest złym zwiastunem. Gdy cierpienie połączone jest z większym nieżytem żołądka, najlepiéj, zaleciwszy ścisłą dyetę, wstrzymać się z początku od podawania leków, bo stan się tylko pogarsza.

Nowe dzieła. — Tilbury Fox: Skin Diseases. 3. Edit. London 1872. Renshaw. 18 szyl.

Joh. Steiner: Compendium der Kinderkrankheiten. Prag. 1872. 2 tal. 24 sgr.

WYKŁADY KLINICZNE ZAGRANICZNE.

Położnictwo i choroby kobiet.

Odczyty kliniczne o skrzywieniach macicy,

które miał Dr Graily Hewitt (Greli Hiuit), Profesor Położnictwa w Kolegium uniwersyteckiém w Londynie.

Przełożył Dr G. Fritsche w Częstochowie.

Odczyt I.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 11.)

Jakie następstwa skrzywienie macicy sprowadza za sobą dla tego organu? Przedewszystkiém następuje nacisk na tkankę w samém miejscu skrzywienia; na-

wedle ostatniego spisu ludności (1869 r.) liczy 49.835 mieszkańców, czyli w okrągłéj cyfrze 50.000: przeto wypada, iż stosunek śmiertelności jest 33·66 na 1,000 mieszkańców, lub jeden przypadek śmierci prawie na 30 mieszkańców. Śmiertelność ta jest znaczną w porównaniu ze śmiertelnością miast innych. W Londynie umiera tylko 24·34 osób z tysiąca, w całéj Anglii 22·15, we Francyi 23·96, w Austryi 29·34, we Włoszech 30·45, w Kopenhadze od 1852 do 1859 (z wyjątkiem roku cholery 1853) zmierało 27·4, a od 1860 do 1866 (z wyjątkiem roku wojny 1864) tylko 26·3. Zmniejszenie to przypisać należy zaprowadzeniu wodociągów. W Wiedniu wynosiła śmiertelność 1869 roku 31·29 z tysiąca mieszkańców, czyli że umierał prawie tylko jeden z 32 mieszkańców, a w Genewie zmiera jeden z 47 mieszkańców.

W mniejszych miastach angielskich wśród dobrych stosunków higienicznych śmiertelność jeszcze jest mniejszą, np. w ang. miasteczku Croydon przy ludności 60.000 jest tylko 16 z tysiąca, gdy dawniéj przed zaprowadzeniem dobréj kanalizacyi wynosiła 26.

Od roku 1848 warunki higieniczne wielu miast angielskich zostały polepszonemi, a mianowicie pod względem kanałów i wychodków. Wedle podań Buchanana (92th Report of the Medical Officer of the Privy Council. London 1867) w 25 miastach jasno okazał się wpływ tego przez zmniejszenie śmiertelności. W Cardiff i Newport (Niuport) śmiertelność spadła z 33 na 1000 do 22, w Croydon, Monterfield i Salisbury (Selisbori) zmniejszenie dochodzi do mniéj niż 20 na tysiąc, — odnosi się zaś głównie do śmiertelności z cholery, duru, czerwonki i suchot; w Salisbury np. zmiejszyła się liczba duru o $^1/_4$ część. W Paryżu na 1000 osób żyjących umarło 22·5 w r. 1869, w Dreźnie 26, w Lipsku 27, w Carlsruhe 30·5, w Moguncyi 32, a we Lwowie 35.

Wprawdzie nie należy bezwzględnie przeciwstawiać cyfer tych cyfrom śmiertelności naszego miasta: albowiem na cyfrę śmiertelności jakiegokolwiek miasta

cisk taki jest nieunikniony. Ściany organu stają się w tém miejscu cieńsze; ścieńczeniu ulega w wyższym stopniu ta ściana, która po stronie wklęsłéj się znajduje; koniecznem następstwém takiego stanu rzeczy jest, że w miejscu zgięcia, a zatém, jak to zwykle bywa, w połowie macicy, wywierany jest silny nacisk na naczynia krwionośne. Macica otrzymuje krew z tętnic macicznych, które z dwóch stron do niéj wchodzą i przebiegają od dołu ku górze, i z tętnic małego kalibru, które są gałązkami tętnic nasiennych i wchodzą do niéj na wysokości jajowodów. Z powodu nacisku, o którym wspomniałem, a który dotyka równie tętnice jak i żyły, następuje znaczne zwolnienie obiegu krwi, a skutkiem tego silniejszy jéj przypływ do pośrodka *(corpus uteri)* i w części do szyjki macicy. Dla nadania więcéj wartości tym mechanicznym stosunkom i dla wykazania klinicznego ich znaczenia, stan ten nazwałem zdławieniem macicy (strangulatio uteri). Górna połowa macicy, będąc znacznie przekrwioną, staje się cięższą, znacznie powiększoną i na wszystkie zewnętrzne wrażenia nadzwyczaj czułą. Stan taki może mieć rozmaity wpływ na zdrowie kobiety. Jeżeli skrzywienie nie jest bardzo znaczne, nacisk nie zbyt wielki: to macica powoli przyzwyczaja się do niego i żadne dalsze zaburzenia z tego nie wynikają.

Ale jeżeli macica nie przyzwyczaja się i jeżeli choroba się powiększa: dno macicy staje się bardzo nabrzmiałe i czułe w tak wysokim stopniu, że go się dotknąć bez bolu nie można. Chora jest w stanie rozdrażnienia, do jakiego fizyczne zmiany żadnego innego organu doprowadzić jéj nie mogą. Utrzymują niektórzy, że przypływ znaczny krwi do górnéj połowy macicy jest pierwszym objawem, sprowadzającym za sobą dopiero następcze skrzywienie. Nie zaprzeczam bynajmniéj ważności przepełnienia naczyń krwionośnych w chorobie, która nas zajmuje; ale doświadczenie mnie uczy, że przekrwienie to jest dopiero następstwem nacisku, samo przez się zaś przyczynia się znakomicie do pogorszenia choroby. Okoliczność ta wielki ma wpływ na sposób leczenia, gdyż wyznawcy pierwszéj teoryi używają upustu krwi, przystawiają pijawki itd. i całe ich działanie skierowane jest ku zmniejszeniu ilości krwi w macicy; kiedy tymczasem według mojego widzenia rzeczy należy przyczynę wszystkiego złego usunąć, mianowicie starać się utrzymać mechanicznemi środkami macicę w prawidłowém położeniu i przez to wszystkich następczych objawów uniknąć. — Z takiego sposobu leczenia największą zawsze korzyść odnosiłem.

Koniec odczytu I.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo lekarzy galicyjskich we Lwowie.

A. Posiedzenia Rady zawiadowczéj.

Rada zawiadowcza na posiedzeniu swém z dnia 25go Stycznia b. r.

1. Wybrała jednogłośnie trzech członków do komitetu redakcyjnego „Przeglądu lekarskiego", a mianowicie z Krakowa: Drów Domańskiego i Pareńskiego, ze Lwowa: Dra Edwarda Sawickiego.

2. Postanowiła umocować delegata na uroczystość Kopernikową, święconą w Toruniu, by reprezentował tam Tow. lek. gal.

3. Uchwaliła zaczekać na trzeci zeszyt „Służby zdrowia" ostatniego kwartału r. 1872, by zapłacić należytość kwartalną za to czasopismo lek. w całości.

4. Wezwać wdowę po ś. p. Drze Serdzie, a członku Tow. lek. gal., czy nie potrzebuje pomocy pieniężnéj.

5. Podskarbi i bibliotekarz Tow. składa rachunki z Redakcyą „Biblioteki umiejętności lek. w Warszawie".

Rad. zawiad. na nadzwyczajném posiedzeniu swém z dnia 15go Lutego uchwaliła program uroczystości Kopernikowéj, którą postanowiła walném święcić zgromadzeniem uroczystém.

Dnia 9go Marca b. r.

Rada zawiad. wzmocniona przybranymi pięcioma członkami Tow. uchwaliła $^2/_3$ głosów:

Wypłacić J. Pani Serdowéj, wdowie po ś. p. Drze Serdzie, jednorazową na teraz kwotę 300 złr. w. a. w dwóch półrocznych ratach z góry; zastrzegłszy sobie w razie potrzeby udzielić Jéj stałą pensyą: a to dla tego, ponieważ Dr Serda był członkiem Tow. lek. gal., dopełniał obowiązków członka i pozostawił rodzinę swoję bez środków do życia.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

---

wpływa wiele rozmaitych czynników, które uwzględnić należy, np. nie wątpliwie panująca w roku zeszłym ospa nieco na podniesienie cyfry śmiertelności w Krakowie wpłynęła. Zawsze jednak widzimy, że śmiertelność w Krakowie jest znaczną i że należałoby się zastanowić nad jéj przyczynami, do czego za jedno ze źródeł posłużyćby mogły wspomnione wykazy oględzin zmarłych, gdyby tylko ich zestawieniem ktoś się zajął. Zajęcie się zbadaniem przyczyn wielkiéj śmiertelności naszego miasta byłoby właściwie obowiązkiem Rady miejskiéj, która tak, jak wyznacza komisye do upiększenia miasta, mogłaby wyznaczyć komisyą do zbadania szkodliwych na zdrowie wpływów, a komissya ta rozpoczęłaby pracę od ułożenia statystyki śmiertelności, która posłużyłaby następnie do porównania, o ile zbawienny wpływ wywrą zaprowadzić się mające urządzenia higieniczne. Albo też pracę tę zestawienia dat statystycznych powinnaby podjąć komisya statystyczna utworzona jeszcze w roku 1870 w łonie Towarzystwa lekarskiego, a zapewne Rada miejska nie omieszkałaby jéj odpowiednich aktów udzielić.

Żądanie to zajęcia się statystyką śmiertelności i zbadaniem szkodliwych wpływów nie jest czczém i mało znaczącém: to téż ważność tego przedmiotu oceniono gdzie indziéj; a pomijając już miasta i państwa obce i dalsze, oto na posiedzeniu Rady zdrowotnéj Dolnéj Austryi z dnia 10 Grudnia rz. Dyr. Boehm uczynił wniosek względem zbierania szczegółów do topografii i opisu statystyczno-lekarskiego miasta Wiednia, a miasto Lwów zaprowadziło niedawno u siebie biuro statystyczne, które i wykazami śmiertelności się zajmuje, jak o tém świadczy artykuł w Nrze 59 Gazety lwowskiéj z d. 12 b. m. i r. p. n. „Śmiertelność miasta Lwowa w miesiącu Styczniu 1873." Zastrzegając sobie na kiedy indziéj rozbiór tych wykazów śmiertelności m. Lwowa, chcieliśmy tylko tą krótką o nich wzmianką zwrócić uwagę na chwalebny przykład, jaki w tym względzie dała lwowska Rada miejska ojcom naszego miasta.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNÉJ.

Chirurgia.

I. Dittel: O przewiązce sprężystéj. Posiedzenie Tow. lek. wiedeń. z 14go Lutego 1873. (Wiener med. Woch. N. 9. 1873.)

II. Lehrnbecher. O przewiązce sprężystéj Dittla. (Bayr. Intellig. Blatt. N. 11. 1873.)

I. W zeszłym roku przyjęto na oddział Dittla 11letnie dziecko w stanie największego zaniedbania. Głowa była odziana siatką, którą przytrzymywała tasiemka sprężysta; téj ostatniéj nie zdejmowano od 14 dni w domu. Dziecko uskarżało się na znaczny ból głowy. Badanie wykazało tam, gdzie tasiemka sprężysta do głowy przylegała, ranę ropiejącą, przez skórę i kości czaszki drążąca; na dnie téj rany leżała wymieniona tasiemka. Dziecko wkrótce umarło śród objawów zapalenia mózgu.

Przy sekcyi znaleziono naokoło czaszki idącą brózdę, która po największéj części całą tkaninę kostną przeszywała, tak, że wierzchołek głowy (Scheitel) z czaszką łączy się tylko małemi mostkami kostnemi. Na tém smutném spostrzeżeniu oparty, zastosował autor przewiązkę sprężystą po raz pierwszy w naczyniaku w okolicy skroniowéj prawéj usadowionym. Naczyniak odpadł w 5 dniach, pozostawiając ranę czystą brodawkującą. Ten skutek pomyślny skłonił autora do robienia dalszych prób.

Sposób zastosowania jest łatwy; wymaga jednak pewnych ostrożności i wielkiéj dokładności. Przewiązkę, do któréj użyć można cewek sączkowych (*Drain-Röhren*), trzeba silnie naciągnąć i węzłem podwójnym ustalić. Ból, który wskutek zaciśnienia powstaje, nie jest wielki. Oddzielenie części podwiązanéj następuje wskutek ciągłego ucisku, który zamyka naczynia i całkowicie przerywa odżywianie.

Kauczuk nie wywołuje żadnego ropienia. W téj saméj rozległości, jak części bywają podwiązane i oddzielone, wytwarza się powierzchnia brodawkująca.

Zalety tego sposobu są następujące:

Zakłada się tylko raz przewiązkę, która aż do odpadnięcia tkaniny bez przerwy się zacieśnia i ciągle więc działa. Przy odpadnięciu tworzy przewiązka obrączkę stałą; odpadnięcie następuje, będąc zależném od tęgości i grubości tkaniny zasznurowanéj, w 3 — 15 dniach. Daléj nie wywołuje przewiązka żadnego ropienia. Nareszcie następuje oddzielenie w daleko krótszym czasie, niż po przewiązce zwykłéj.

Autor używał tych przewiązek w naczyniakach, w przetokach kiszki odchodowéj, w zatokach (*Hohlgang*), w raku sutka, a w końcu do podwięzywania tętnic.

II. Lehrnbecher miał sposobność na oddziale Dittla przekonać się o skuteczności i działaniu przewiązki sprężystéj i dochodzi do następujących wniosków:

1. Przewiązka sprężysta nie wywołuje zgorzeliny mokréj części podwiązanéj, lecz takowa zasycha (mumificatio), a na części dośrodkowéj powstają brodawki zdrowe jędrne. Jestto bardzo ważném, gdyż wskutek zgorzeliny suchéj organizm nie jest wystawiony na niebezpieczeństwa wynikające z rozpadu wilgotnego i posocznego, któreto niebezpieczeństwa właśnie były główném przeciwwskazaniem przewiązki stałéj. Dalszym wynikiem wymienionych zalet jest fakt, że chorzy przytém wcale nie gorączkują; i tak Dittel oddalił u kobiety 74letniéj przewiązką sprężystą raka sutka w przeciągu 10 dni, chora przytém wcale nie gorączkowała.

2. Przewiązka sprężysta, działając ciągle, niewywołuje prawie żadnego bolu.

3. Skutek następuje właśnie z powodu stałego i ciągłego ścieśniania stosunkowo dość szybko. Dittel uskuteczniał przewiązanie cewkami sączkowemi, które mają tę niedogodność, że czasami urywają się. (Zdaje mi się, że można bardzo dobrze użyć do przewięzywania tasiemek gumowych, jakie przyrządzają sobie chłopcy do robienia piłek. — Dodatek tłumacza.).

Sposób zakładania tych przewiązek jest ten sam, jak przewiązek stałych.

Dr Kluczenko.

Nowe dzieło. — Prof. Vict. v. Bruns: *Handb. d. chirurg. Praxis.* Tubingen 1873. Lzupp. 2 tomy z 810 dzewor. — Doskonały przewodnik w użyciu środków leczniczych chirurgicznych.

Nowa konferencya lekarska międzynarodowa. Na wniosek Wysokiéj Porty ma się wkrótce zebrać międzynarodowa konferencya celem rozbioru wewnętrznych lekarskich stosunków Persyi ze szczególném uwzględnieniem przyczyn cholery i dżumy. Wniosek ten przyjęła już Persya i wielkie mocarstwa europejskie, a delegowani mają się zebrać albo w Bernie, albo w inném jakiém neutralném mieście, nie zaś w Konstantynopolu, jak pierwotnie projektowano.

Powód do tego wniosku dał świeży wybuch dżumy w Persyi i niebezpieczeństwo, na jakie wskutek tego wystawione są posiadłości tureckie, a przez nie i cała Europa. Pożądaném okazało się przytém uwzględnienie często powtarzających się wybuchów cholery w Persyi. (Lancet I. 1873. Nr. X). Podobnież ze względu na choroby zaraźliwe proponuje prof. Sigmund w rozprawie o zakładach zdrowotnych morskich we Włoszech*) urządzenie zjazdu międzynarodowego w Wiedniu w czasie wystawy 1873 r. oraz ustanowienie stałéj komisyi międzynarodowéj epidemicznéj w Wiedniu.

*) Die italienischen Seesanitätsanstalten w Deutsche Vierteljahresschrift f. öff. Gesundhpfl. Bd. V. H. 1.

Jak w Anglii dbają o zdrowie publiczne, wymownie świadczy ta okoliczność, że czasem dzienniki lekarskie wyznaczają własne komisye dla wykonywania śledztw w sprawach zdrowotnych; tak np. dziennik *The Lancet* wyznaczył komisyą dla zbadania stanu urządzeń zdrowotnych w mieście Scarborough, gdzie śmiertelność wynosiła rocznie 24 na 1,000 mieszkańców w ostatnim zaś roku wynosiła tylko 20·2. Zmniejszenia tego nie należy wyłącznie przypisywać okoliczności, iż w całéj Anglii był stosunek śmiertelności w ostatnim roku mniejszym; ale głównie poprawie stosunków higienicznych tego miasteczka, — jakie zaprowadzono za wskazówkami poczynionemi przez wspomnioną komisyą dziennika *The Lancet*, — a mianowicie rozszerzono władzę inspektora zdrowotnego, zaprowadzono przewietrzanie kloak itd.; choć nie uczyniono jeszcze zadość wszystkim wymogom, jakie rzeczona komisya wykazała, skutki już są widoczne. — (The Lancet, Feb. 22, 1873.)

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* **O radzie zdrowotnéj krakowskiéj** dowiadujemy się od jednego z radców miejskich, że w saméj rzeczy już nie istnieje. Sprawy zdrowotne oddano sekcyi policyjnéj, w któréj nie zasiada żaden z lekarzy, ale do któréj zapraszają lekarzy członków rady miejskiéj w razie roztrząsania rzeczy sanitarnych, co się zresztą bardzo rzadko zdarza. W przedmiocie środków przedsiębrać się mających z powodu możliwéj epidemii cholery rzeczywiście zdawał sprawę jeden z kupców tutejszych. Dalsze uwagi nad tym smutnym przedmiotem na inny raz odkładamy.

* **Zakład krajowy krowianki we Lwowie.** Z dzienników lwowskich dowiadujemy się, że wydział krajowy udzielił Dr. Lechowi 800 złr. na zakład krowianki; nie wiemy atoli, czy to jest roczne uposażenie, czy jednorazowy zasiłek.

* Trzeci kongres międzynarodowy lekarski odbędzie się w tym roku od 24. Września do 1. Paźdz. w Wiedniu. Członkami jego będą: osoby należące do komitetu wykonawczego, delegowani „ad hoc" od różnych rządów i ciał naukowych, oraz ci wszyscy lekarze i przyrodnicy, którzy oznajmią chęć uczestniczenia w kongresie przed 24. Września. Komitet wykonawczy ułożył tymczasowo następujące punkta programu narad: 1) szczepienie ospy, 2) rzecz o kwarantannach w czasie cholery, 3) rzecz o prostytucyi, 4) kwestja zdrowia publicznego w miastach, 5) projekty tyczące się wprowadzenia możliwéj jednostajności w pobieraniu nauk lekarskich we wszystkich krajach, a ztąd i udzielania prawa powszechnéj praktyki lekarzom. Narady odbywać się mają w języku niemieckim, chociaż dozwoloném będzie używanie i innych języków w dyskusyi. Sprawozdania komitetu ogłaszanemi będą po niemiecku, a oprócz tego we francuzkim, angielskim i włoskim przekładzie. Taki sam porządek zachowanym zostanie w sporządzaniu aktów kongresu. Na ostatniém posiedzeniu członkowie wyznaczą miejsce i czas czwartego kongresu, tudzież przystąpią do wyboru nowego komitetu wykonawczego. Każdemu z mówców wolno będzie rozwijać swoje opinie niedłużej jak 5 minut, chyba że zgromadzenie w wyjątkowych razach zgodzi się odstąpić od tego prawidła. Przez czas trwania narad wychodzić będzie dziennik poświęcony sprawom kongresu.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

* **Hyoscyaminę** zadawał w ostatnich czasach Dr. Oulmont z doskonałym skutkiem przeciwko drżeniu rtęciowemu i schyłkowemu (senilis), w których inne lekowania nic nie pomagały. Zadawka dzienna (w pigułkach) wynosi 3 — 12 mgm. ($^1/_{16}$ — $^1/_4$ gr.)

* **Leczenie wrzodu rogówki pełzającego** (ulcus corneae serpens). Williams radzi w tym celu używać czystego kwasu karbolowego: zgłębnikiem guziczkowym wpuszcza raz na dzień kroplę roczczynu na wrzód; prócz tego wkrapla w toż oko atropinę. (Zehender's Monbl. 1872. Sptb.)

Wspominki historyczne.

* 25 Marca 1775 r. urodził się na Żmudzi w Szkudach Sykstus Lewkowicz, późniéj lekarz wojsk polskich i prof. chirurgii w Uniwersytecie krakowskim († 1838 r.)

* 27 Marca 1777 roku urodził się w Warszawie Franciszek Antoni Ignacy Ludwik Brandt, późniéj jeden z założycieli Wydziału lekarskiego akademicznego w Warszawie i Towarzystwa lekarskiego warszawskiego († 1837 r.)

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Ustawa z dn. 17. Lutego 1873.
dotycząca praktyki chirurgów.

Zgodnie z uchwałą obu izb Rady państwa rozporządzam, co następuje:

§. 1. Znosi się dotychczas istniejący przepis, według którego chirurgowie (patronowie, magistrowie i doktorowie chirurgii) nie mogli leczyć słabości wewnętrznych w miejscach, gdzie się znajdują lekarze.

§. 2. Chirurgiczne dyplomy mogą być uzyskane tylko do końca 1875 r., a uprawnienie do wykonywania chirurgicznéj praktyki może być przyznane tylko na podstawie dyplomu uzyskanego przed r. 1876.

§. 3. Ministrom spraw wewnętrznych i oświecenia poleca się wykonanie téj ustawy.

Wiedeń 17 Lutego 1873.

Franciszek Józef m. p.

Auersperg m. p. Lasser m. p. Stremayr m. p.

Wydział lekarski w Uniw. Jagiell. na posiedzeniu dnia 21 Marca r. b. mianował JP. Tadeusza Browicza, doktoranda med., asystentem profesora anatomii patologicznéj. — Na témże posiedzeniu uchwalono ogłosić konkurs celem obsadzenia posady asystenta przy klinice lekarskiéj. Termin składania podań do dnia 15 Kwietnia r. b.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków, 27 Marca.** — Sprawa obsadzenia katedry kliniki lekarskiéj w tutejszym Uniwersytecie, wisząca już niemal od dwóch lat, uczyniła znów krok ważny ku ostatecznemu swemu rozwiązaniu. Na posiedzeniu dnia 21 b. m. grono profesorów nauk lekarskich, zebrane w komplecie, znakomitą większością (11 głosów przeciwko jednemu) uchwaliło przedstawić wys. Ministerstwu na tę posadę Dra Zygmunta Radziejewskiego, rodem z Poznania, obecnie docenta prywatnego chemii lekarskiéj i farmakodynamiki w uniwersytecie berlińskim. — Ponieważ zaś dotychczasowy zastępca profesora kliniki lekarskiéj Dr. Pareński jest słaby i na całe następne półrocze wyjeżdża do wód: przeto na témże posiedzeniu poruczono zastępcze kierownictwo kliniki lek. i wykłady patologii i terapii szczegółowéj prof. Biesiadeckiemu.

Prof. Duchek z Wiednia był tu w przeszłym tygodniu, wezwany przez chorego, i odbył naradę lekarską z Prof. Oettingerem.

Epidemie. Cholera w Krakowie. — Na Kazimierzu przy ulicy Krakowskiéj w domu pod l. 89 wydarzyły się w ostatnich trzech dniach 3 przypadki cholery, z których jeden u dziewczynki 8letniéj zakończył się śmiercią przed upływem dnia drugiego; dwaj inni mają się już lepiéj. — Pokazuje się, iż nie można z całą ufnością liczyć jeszcze na ubezpieczenie od téj tlejącéj pod popiołem plagi i że wielka potrzebna jest przezorność.

Cholera w Galicyi panowała w 2giéj połowie Lutego r. b. w 11 powiatach a 32 miejscowościach, w których do pozostałych na dniu 15ym Lutego 148 chorych przybyło do 1go b. m. 164, tak iż w ogóle w tym czasie 312 chorych leczono; z tych wyzdrowiało 203, umarło 87, a 22 pozostało w 5 powiatach a 9 miejscowościach w leczeniu.

Na Szląsku austr. w tymże czasie było 59 chorych na cholerę, z których umarło 21 osób.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we Wtorek, dnia 1go Kwietnia, o godz. 5téj, zwykłe posiedzenie, na którém kol. Domański mówić będzie o leczeniu migreny, a kol. Janikowski odczyta przypadek sądowo-lekarski.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Ospa krowianka styryjska

po cenie 2 złr. 50 c.

Znajduje się zawsze na składzie w Administracji

„Przeglądu lekarskiego.“

Za stempel i deklaracją dolicza się 6 centów, zamówienia odwrotną pocztą wysclane.

Księgarnia Polska

we Lwowie, 12. ul. Kopernika, poleca uwadze publiczności:

Księgę Żywotów Świętych

I BŁOGOSŁAWIONYCH PAŃSKICH

wychodzi we Lwowie w zeszytach 3 arkuszowych z rycinami; już wyszły zeszyty 1, 2. przedpłata na pierwsze 4 zeszyty wynosi: 1 fl. 20 centów, na 16 zeszytów 4 fl. 60 centów.

PRZYJACIEL DOMOWY i GAZETA WIEJSKA

wychodzą co dwa tygodnie we Lwowie już

23 rok

przedpłata rocznie 4 złr. 20 cent. półrocznie 2 złr. 10 cent. kwartalnie 1 złr. 10 cent. PRZYJACIEL DOMOWY, bez GAZETY WIEJSKIEJ rocznie 2 złr. 50 c. półrocznie 1 złr. 30 c. Jako dodatek bezpłatny:

Pamiętnik zasłużonych w Polsce ludzi.

Można jeszcze nabyć w Księgarni Polskiéj dawne roczniki

PRZYJACIELA DOMOWEGO

z lat 1868, 1870, 1871 i 1872 po 1 fl. 50 c., trzy ostatnie roczniki razem 4 złr.

Bibljoteka historyczna

(Szlosera dzieje powszechne)

wychodzi od Października 1872 r. zeszytami po sześć arkuszy, dwa razy na miesiąc. Sześć zeszytów kwartalnie. Przedpłata kwartalna z przesyłką 2 złr. 22 cen. Przy I. kwartale opłaca się za ostatni także czyli razem 4 złr. 44 c. Ponieważ już drugi kwartał wychodzi, można od razu przesyłać i na ten kwartał 6 fl. 66 c.

Nasze miary i wagi nowe

napisał i 85 tablicami porównawczemi objaśnił

Edward Pietrzycki,

przedpłata do wyjścia z druku dzieła 1 złr. 50 centów poczem będzie podniesioną na 2 złr.

Nakładem W. Tomaszewicza

wyszły i są do nabycia we wszystkich księgarniach

następujące dzieła:

Bełcikowskiego Adama Dr Gustaw i Werther prelekcja publiczna na korzyść towarz. wzaj. pomocy. Kraków, 1872. — 30 centów.

Chmielewskiego J. naucz Semin. Wiązanka zawierająca opowiastki, wiersze i opowiadania w nagrodę dla pilnych i grzecznych dzieci. 16ka str. 252. Kraków 1867 (z rycinami) egz. karton. (50 c.) ozdobnie oprawny na premja 70 c. w. a.

Chmielewskiego J. Zbiór pieśni dla młodzi szkolnéj z muzyką Karola Niemczyka 16ka Kraków 1867. — 30 c.

Chmielewskiego J. Zbiór powinszowań dla dzieci młodszych i starszych płci obojéj. 32ka 80 str. Kraków 1867. — 20 c.

Dobrowolskiego Józefa. Panowanie Stanisława Augusta Poniatowskiego, ostatniego króla polskiego (od r. 1764 — 1795) ozdobione trzema obrazkami, rysunku L. Picarda, przedstawiającemi: X. Kordeckiego, na murach Częstochowy. Tadeusza Kościuszkę pod Racławicami i Bartosza Głowackiego pod Racławicami. Kraków 1872 cena egz. zbrosz. 36 c. kartonowan. 40 c.— Dzieło to mieści w streszczeniu epokę przedrozbiorową i wydanem zostało jako pamiątka stuletniéj rocznicy.

(Powyższe dzieło powinno znaleźć się w każdéj bibljoteczce szkół ludowych; — służyć może także na nagrody dla uczniów szkół początkowych.)

Hückla E. prof Botanika dla szkół niższych gimnazjalnych i realnych. 8ka 210. Kraków 1850. 60 c.

Dla ludu polskiego. Droga do szczęścia przez moralność i Ekonomję społeczną wskazana, skreślił J. I. Łętowski. 8ka 40 str. Kraków 1873. — 20 c.

Grudzińskiego Stanisława *Marzenia i Piosnki.* 92 str. Kraków, 1872 — 75 c.

Niemczyk K. Śpiewnik kościelny dla młodzieży szkolnéj. Kraków d. 1868 — 15 c.

Rodakom upominek na wigilją 100letniéj rocznicy I rozbioru Polski. *Niewolnik,* poema z pieśni wygnańca, 8ka, Kraków 1872 — 75 c.

Wierzbickiego Dra Daniela, adj. obs. astr. i prof. szkoły realnéj. Użycie globusu. Zbiór zagadnień dających się rozwiązać za pomocą globusu ziemskiego, 8ka Kraków 1872 — 30 c.

Na składzie głównym:

Rescoe'go. Zarys chemji ogólnéj, opracowany przez Arnolfa Nawratila i Antoniego Sokołowskiego, (z wielu drzeworytami w tekscie) zeszyt pierwszy, z przedpłatą za całe dzieło 3 złr.

Jordana Dra Nauka położnictwa dla użytku położnych objaśniona wielu drzeworytami w tekscie, dwa tomy, (tom drugi na ukończeniu). Kraków, 1873. cena 4 złr. w. a.

Hygieny Dra *Lutostańskiego* wyszła część 1sza przedpłatę i nadal przyjmuje się na całe dzieło 7·50 c.

Wszystkie powyżéj wyszczególnione dzieła znajdują się na składzie w wydawnictwie „Przeglądu lekarskiego“ i żądania adresować należy:

W. Tomaszewicz, wydawca „Przeglądu lekarskiego“, Ulica Szewska Nr 207.

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 14. Kraków, dnia 5 Kwietnia 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI
w Krakowie
Ulica Szewska, 210.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi
co Sobota
w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie
Rynek główny, Nr. 14.
Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika.“

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyą
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne:
w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*,
w Poznaniu w księgarni *Czapińskiego*.

Cena „Przeglądu lekarskiego“ wynosi:	Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową	Ogłoszenia przyjmuje	Cena ogłoszeń:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a. półrocznie . „ 3 „ — „ „ kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „	rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a. półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „ kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „	Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.	Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj. *Numer pojedynczy kosztuje 15 c.*

Odejmowanie członków za pomocą galwanokaustyki.

Skreślił Dr Antoni Jaxa-Kwiatkowski, w St Etienne (Loire).

Zanim przystąpię do opisania amputacyj, wykonanych, poraz pierwszy, za pomocą galwanokaustyki, sądzę, że mi należy wspomnieć, choć pobieżnie, o sposobie operowania: gdyż metoda galwanokaustyczna nie jest jeszcze powszechnie używaną.

Główną tu rolę gra cieplik wydzielany za pomocą stosu elektrycznego: przez wydrążony trzonek narzędzia, używanego do operacyi, przebiega prąd elektryczny, który, doszedłszy do drutu platynowego, stanowiącego kończynę narzędzia, rozpala ten drut aż do 1500°, jeżeli tego potrzeba. Drut, tak rozpalony, przecina ciało z największą łatwością, jakby nóż najostrzejszy; ale gdy ostygnie, zagłębia się powoli, tworząc strup w częściach przyległych, — strup twardy, mniej więcéj głęboki i zasklepiający naczynia krwionośne. Ztąd pochodzi, że przy tego rodzaju operacyach niema najmniejszéj straty krwi.

Ten sposób operowania przedstawia jeszcze inne korzyści. Z powodu zniszczenia nerwów czuciowych podczas gdy chory jest uśpionym, rana następnie staje się wcale nieczułą, jak to ma miejsce zwykle w oparzeniach głębokich trzeciego stopnia. Więc gdy się chory obudzi, nie doznaje żadnego bolu. Nadto strup, pokrywający ranę, chroni chorego od róży, ropnicy (pyaemia), gnilicy (septicaemia) itp.

Drut, obejmujący części operowane, ściąga takowe i, paląc, zwęża ranę; co się przyczynia do prędszego jéj zabliźnienia.

Wiele cennych w tym przedmiocie szczegółów znajdzie czytelnik w rozprawie, którą Profesor Bryk w 1862 roku ogłosił w „Przeglądzie lekarskim“ (tom I, n. 33 aż do 39.)

Tu tylko nadmienić mi wypada, że drut, formy zwyczajnéj, służy do obejmowania narośli z podstawą zwężoną, lub — jak wkrótce zobaczymy—do odejmowania członków. Drut zaś spłaszczony w blaszkę i stosownie do potrzeby zagięty może być użytym w dwojaki sposób: kantem téj blaszki, rozpalonéj do białości, przecina się ciało, jak nożem; a takaż blaszka, przytknięta płaską stroną, służy do przypiekania powierzchni.

Pierwszą próbę przyżegania tego rodzaju Francuzi słusznie przypisują Dwi Fabré-Palaprat, który w roku 1825, chcąc pozbyć się narośli, jaką nosił na karku, przypiekł tę narośl igłą, rozpaloną za pomocą prądu elektrycznego. Stwierdza ten fakt Becquerel w dziele swém o elektryczności, wydaném w Paryżu roku 1836 (tom IV str. 306). Mylił się więc Middeldorpf, profesor wrocławski, przypisując palmę pierwszeństwa, w zastosowaniu galwanokaustyki do chirurgii, panu Heiderowi z Wiednia, gdyż takowy operował zaledwie w roku 1844. (1)

Middeldorpf wielką ma zasługę wobec świata naukowego: on bowiem obmyślił przyrząd oddzielny dla galwanokaustyki, zapomocą którego w każdéj chwili można uregulować natężenie *(tension)* i siłę *(intensité)* prądu elektrycznego stosownie do potrzeby. Ten jego wynalazek odkrył nową i obszerną przyszłość dla galwanokaustyki, gdyż ułatwił jéj zastosowanie. (2)

Galwanokaustyka początkowo była używaną do operowania kędzierzaków *(tumeurs érectiles)* (3) lub innych guzów na powierzchni ciała. Później, między 1859tym a 1864tym rokiem, w Warszawie pp. Koehler i Lebrun używali tego sposobu do operowania

(1) Następnie w roku 1847 Prof. Crussell w Petersburgu wykonał w obecności Prof. Pirogowa dwie operacye chirurgiczne zapomocą żaru elektrycznego. Zob. rozprawę Dra Ludw. Koehlera w Warszawie: „O chirurgiczném zastosowaniu elektryczności“ w Pamiętniku Towarzystwa lekarskiego warszawskiego, rok 1857, Serya II, tom XIII, str. 42—57. (Przyp. Red.)

(2) Poprzednio trzeba było dla każdéj operacyi układać odpowiedni stos elektryczny: bo gdy drut przeznaczony do operowania był długi a cienki, należało nadać prądowi elektrycznemu wielkie natężenie *(tension)* przy małéj sile; a na odwrót, gdy drut był krótki i gruby, potrzeba było więcéj siły *(intensité)* a mniéj natężenia. Middeldorpf obmyślił pokrywę *(commutateur)* przyrządu elektrycznego, którato pokrywa, nałożona w sposób właściwy, sprowadza jednę z trzech następnych kombinacyj:

a) Natężenie *(tension)* wyrażone przez 4, a siła *(intensité)* przez 1; — kombinacya właściwa dla rozpalenia drutu długiego ale cienkiego.

b) Natężenie 1, siła 4: dla drutu krótkiego a grubego.

c) Natężenie 2, siła 2: dla drutu średniéj długości i grubości.

Jednę z tych kombinacyj można w każdéj chwili zamienić na inną, przestawiając pokrywę.

Przyrząd Middeldorpfa składa się z czterech ogniw Growa, z których każde ma 17 centymetrów wysokości na 12 centymetr. szerokości; ale ogniwa Growa mogą łatwo być zastąpione ogniwami Greneta (o jednym płynie: dwuchromianu potażu 5%, wody 6/7, kwasu siarczanego 1/7 część) itp.

P. Leiter w Wiedniu wykonywa obecnie przyrządy doskonalsze od powyżéj opisanego. Francuzki zaś lekarz wojskowy Dr Lévé ulepszył narzędzia używane do galwanokaustyki. (Przyp. Aut.)

(3) Profesor Sédillot 1850 r. w Strasburgu; Profesor Nélaton 1852 r. w Paryżu. (Gazette médicale de Strasbourg 1850, pg. 83 — et Gazette des hôpitaux 1852.)

w głębi jamy ustnéj. ([1]) Doskonały to jest sposób w tym względzie: gdyż, wprowadzając narzędzie tępe i chłodne, niestraszy się chorego: a gdy prąd elektryczny rozpali drut do białości, już samo narzędzie oświetla miejsce, gdzie operować należy.

Największą liczbę różnego rodzaju operacyj zapomocą galwanokaustyki uskutecznił Middeldorpf, o którym już poprzednio wspominałem. Między innemi, zapomocą drutu elektrycznego, miał on sposobność odjąć wielki palec nadliczbowy u ręki dziecka sześciomiesięcznego. W tym palcu kosteczka bardzo jeszcze miękka i nie grubsza od pióra wroniego została przecięta wraz z otaczającém ją ciałem, bez najmniejszéj trudności. Ta operacya nastręczyła mu myśl, że zapewne galwanokaustyka będzie przydatną do odejmowania członków w ogóle. Robił on doświadczenia tego rodzaju na królikach, jednak nie odważył się użyć swego przyrządu galwanicznego do odejmowania odnóg ludzkich; był zresztą zdania, że galwanokaustyka może się przydać chyba tylko do odcinania odnóg z pojedyńczą kością, i sądził, że nigdy nie będzie można obejść się bez podwiązania głównych tętnic.

Obecnie znamy już sposoby usunięcia wszystkich tych ograniczeń w zastosowaniu galwanokaustyki, o czém właśnie mam zamiar kilka słów powiedzieć.

W roku 1857tym p. Sée, pomocnik prosektora w uniwersytecie paryzkim, zdał sprawę Towarzystwu chirurgicznemu w Paryżu o têm, że drutem, rozpalonym do białości zapomocą 18stu ogniw Bunsena, odciął kilka odnóg ludzkich na trupach. Odcięcie ramienia albo uda niezabrało mu więcéj nad kwadrans czasu. ([2]) Kości zostały odpiłowane.

Zdawałoby się, że ta próba powinna była prowadzić do nowych odkryć; ale niestety, sprawozdanie p. Sée niewzbudziło w Towarzystwie (przejętém czcią dla noża chirurgicznego) wówczas najmniejszego zajęcia, a taka porażka odstręczyła innych chirurgów od dalszych na têm polu poszukiwań. Myśl porzuconą podniósł zaledwie w roku 1870tym Profesor Ch. Sédillot w Strasburgu, obecnie w Paryżu członek Akademii Nauk.

Miałem zaszczyt pomagać Panu Sédillotowi w jego doświadczeniach robionych zapomocą galwanokaustyki, a wszystko, com widział, zaraz na miejscu spisałem; mogę więc dać szczegółowy opis otrzymanych wyników.

Główne zadania chirurgii są: a) żeby chory jak najmniéj krwi utracił, b) żeby mu ująć boleści, c) żeby ranę zagoić jak najprędzéj.

Różne na to wymyślano sposoby i ztąd różne powstały metody operowania i gojenia ran. Nie będę ich tu wyliczał, têm bardziéj że żadna z nich nie czyni zadosyć wszystkim warunkom; wspomnę tylko, że słynny w Lyonie chirurg Bonnet, w ostatnich latach swéj praktyki, pomyślny bardzo skutek swych operacyj zawdzięczał temu jedynie, że na całą ranę, nożem zrobioną, przykładał natychmiast plaster Canquoin'a: bo strup, w ten sposób otrzymany, ochraniał ranę od wpływu powietrza. Unikało się przez to wszelkich zapalnych lub z zarazy pochodzących przypadków; ależ to kosztem najokropniejszych boleści, które chory znosić musiał przez całą często dobę po operacyi!

Zapomocą galwanokaustyki otrzymujemy wszystkie korzyści pozyskiwane przez Bonneta, z tą tylko różnicą, że chory zaraz po operacyi, obudziwszy się z uśpienia chloroformowego, nieczuje najmniejszego bolu: gdyż części ciała, które bolały przed operacyą, już są odjęte, a pozostała i strupem pokryta rana stała się nieczułą. Ten strup, jak u Bonneta, ochrania ranę od wszelkich przypadłości zakażenia, powietrzem udzielanego, a nadto przyczynia się do prędszego jéj zagojenia, gdyż ją zwęża znacznie. Chory przytém wcale krwi nietraci, gdyż wszystkie naczynia krwionośne zostały zasklepione.

Dla łatwiejszego zrozumienia tego ostatniego wypadku, przytaczam tu teoryą P. Blancheta, który tak tę rzecz objaśnia: Wiadomo, że w ściankach tętnic znajduje się cały szereg włókien poprzecznych; gdy jedno z tych włókien, przy przecięciu tętnicy narzędziem rozpaloném, zostanie przypieczoném, takowe, kurcząc się, przyciągnie do gorącego narzędzia włókno następne; to drugie włókno przyciągnie trzecie, i tak daléj. Ponieważ włókna, najbliższe palącego narzędzia, kurczą się najbardziéj: więc ucięta w ten sposób tętnica nabiera postaci stożkowatéj i koniec jéj nareszcie zostaje zupełnie zamknięty. Prócz tego czopek utworzony ze spiekłéj krwi ostatecznie otwór zatyka.

Taki rezultat zapomocą galwanokaustyki otrzymuje się zwykle, jeżeli w czasie operacyi nie zaniechamy zatrzymać biegu krwi przez nacisk na tętnicę najważniejszą. W przeciwnym razie zdarzy się chirurgowi jedno z dwojga: albo ilość cieplika, wydzielanego przez narzędzie, jest dostateczną do odparowania całéj masy krwi, nabiegłéj do rany między dwoma uderzeniami serca, a nadto do przypieczenia tętnicy i jéj zasklepienia; albo napływ krwi jest większy, niż działanie prądu elektrycznego. Tak niepomyślny wypadek zdarza się tylko przy przecięciu wielkiéj tętnicy krwią rozszerzonéj, — bo taż sama tętnica, ale próżna, zasklepi się niezawodnie.

Przez długi czas przeważało między chirurgami zdanie, że prąd elektryczny słaby, rozpalający narzędzie zaledwo do czerwono-brunatnego koloru, jest najwłaściwszym do zasklepienia naczyń krwionośnych: bo też rzeczywiście narzędzie umiarkowanie rozpalone zagłębia się w ciało powoli, pozostawiając ściany grubo zastrupiałe, — wtedy gdy rozpalone do białości ma dążność do szybkiego zagłębiania się w ciało, z lekka tylko przyżegając ranę, którą za sobą zostawia; ale ta dążność trwa tylko chwilę, dopóki narzędzie nieutraci części swego cieplika. Doświadczenia Pana Sédillota wykazały, że narzędzie najbardziéj rozpalone prądem elektrycznym traci swą barwę, a więc i stopień ciepła, wkrótce po zetknięciu się z ciałem i płynami (*); takie, które rozpalono do białości, staje się czerwono-brunatném, a później aż czarném i działa coraz powolniéj, — słowem, mocno ostyga pomimo nieprzerwanego prądu elektrycznego; dopiero jeżeli zdoła ranę wysuszyć, narzędzie na nowo nabiera powoli coraz jaśniejszéj barwy. — Bywają chwile, że chirurg, w toku operacyi, radby siłę prądu powiększyć, żeby parowanie płynów przyspieszyć, — wtedy gdy w pierwszych chwilach operacyi musiał działanie swego narzędzia miarkować. Nie może więc być mowy o nada-

([1]) Zobacz Pamiętnik Towarzystwa lekarsk. warszawskiego, r. 1863, serya IV, tom IV, str. 199 i r. 1864, tom VI, str. 400. — Szczegółów o operacyi wykonanéj przez Dra Koehlera udzielił mi listownie Prof. Janikowski z Krakowa.

([2]) Operując na trupie, oczywiście nieobawiał się krwotoku; na żywym zaś człowieku trzeba operować powoli, — żeby arterye miały czas zasklepić się i pokryć grubym strupem.

(*) Potwierdzenie tego, co tu piszę, znajdzie czytelnik w artykule Pana Sédillota, umieszczonym w dzienniku: *„Opinion médicale et scientifique“*, 1870 str. 390 i 391.

niu stałéj i jednostajnéj siły prądowi elektrycznemu. Owszem, taki właśnie przyrząd jest najlepszym, który z wielką łatwością pozwala zmieniać, to jest zmniejszać lub powiększać ilość wydzielanego cieplika, bez przerywania toku saméj operacyi.

Z liczby robionych doświadczeń zasługują na uwagę czytelnika przynajmniéj następne. Byłem świadkiem, jak P. Sédillot zasklepił tętnicę udową, bez najmniejszego upływu krwi, u psa średniéj wielkości, dotykając co chwila, ale na jedno mgnienie oka, narzędziem elektrycznêm do białości rozpalonêm. Na tymże psie, narzędziem również do najwyższéj potęgi rozpalonêm, P. Sédillot zrobił amputacyą niżéj kolana bez podwiązania tętnicy ani użycia innych środków krew tamujących; strup też niczém niebył podtrzymany, a jednak pies nieutracił ani kropli krwi i wyleczył się doskonale, zachowując przez cały czas bardzo dobry apetyt, zwykłą wesołość i wcale nieczując potrzeby ciągłego leżenia.

Wkrótce potém miałem sposobność pomagać przy odjęciu odnogi, wykonanêm po raz pierwszy zapomocą galwanokaustyki, które tu szczegółowo opiszę.

(Dokończenie nastąpi.)

Szkice psychiatryczne.

Zebrał Dr Józef Rolle w Kamieńcu.

(Ciąg dalszy — Ob. N. 12.)

Erlenmayer w swojéj znakomitéj rozprawie (*Wie sind die Seelenstörungen in ihrem Beginn zu behandeln* — przekład w Tygodniku lekarskim r. 1862 N. 28 i nast.) nie bez zasady dowodzi, że w chwili wystąpienia choroby „przedewszystkiém i najczęściéj sfera uczuciowa duszy doznaje wstrząśnienia, pierwsze rozstrojenie jako niezgodność uczuć się objawia", które też nazywa obłędem uczuć (skażeniem); potém następują zmiany w sferze myślenia, ta bowiem z kolei bywa albo zwichniona albo przytępiona. To jest zwykły porządek, chociaż niekiedy zdarzają się pewne zboczenia.

Nieprawidłowość w sferze uczucia objawia się przypadłościami, jakie właśnie u naszego postrzegamy chorego: człowiek, oddany przedtém całą duszą rodzinie, zaczyna się od niéj bez żadnego powodu usuwać; czynny przedtém — staje się leniwym; zapobiegliwy jako gospodarz rolny, teraz zaniedbuje się najzupełniéj, niebacząc na to, że w należytém chodzeniu około roli widział jedyne zapewnienie bytu rodziny; czytanie książek przekłada nad towarzystwo bliźnich, czyta więc samotny, w ciągu całych tygodni, tylko dzieła o popularnéj traktujące medycynie i gazety; pod wpływem tych ostatnich zostając, namawia syna, by sobie obrał wydział naukowy w uniwersytecie dorpackim, któryby go na zdolnego wykształcił dyplomatę.

Co do zmian cielesnych, postrzegamy je tutaj przeważnie w systemie nerwowym, tak układu sympatycznego, jak mózgowo-rdzennego. Co do pierwszego, przyrządy trawienia opatrzone gałązkami nerwu sympatycznego najwięcéj podległy cierpieniom: łaknienie słabnie, pragnienie zwiększone, język obłożony, od naciśnięń zębów po brzegach nierówny, wydzielanie śliny zmniejszone, trawienie upośledzone, trzewa wypełnione gazami, wypróżnienia stolcowe wstrzymane, leniwe, kał suchy, bobkowaty, niejednakowéj konsystencyi i barwy, krążenie krwi w naczyniach brzusznych utrudnione i z hemoroidalnemi cierpieniami nieraz połączone. — W krążeniu krwi w ogóle napotykamy także zboczenia: częste i przyspieszone ruchy serca (palpitatio), zmieniona inerwacya tętnic, ztąd tętnienie w skroniach, czerwoność twarzy, ciepłota podwyższona głowy. — W skutek dwóch wyżéj podanych przyczyn, odżywienie ciała zmniejszone, — i istotnie lekarz od lat wielu doglądający p. P. dowodzi, że chory wychudł w ostatnich czasach. — O organach moczowych i ich wydzielinach nic pewnego w tym przypadku powiedzieć nie możemy. W zakresie narzędzi płciowych postrzegano pewne podniecenie, w ciągu lat kilku ostatnich pan P. często miewał stosunki z kobietami różnemi, z żoną ich zaniechał w skutek przestrogi lekarzy, którzy utrzymywali, że nowy połóg może ją o śmierć przyprawić. Stosunki jednak te, dodamy nawiasem, były tylko skutkiem podniecenia płciowego; niepostrzeżono, by która z wybranych przez pana P. kobiet mogła jego przywiązanie zdobyć. Co do zmian w układzie mózgowo-rdzeniowym, postrzegano zbytnią drażliwość na wpływy zewnętrzne, a w końcu okresu śledzienniczego (hypochondria) stałą, upartą i długo-trwałą bezsenność.

Wspomnieliśmy już wyżéj, że chory, przed zupełnêm rozwinięciem się choroby, w ciągu kilku miesięcy unikał towarzystwa nie tylko najbliższych sąsiadów, ale i rodziny; wówczas to cielesne cierpienia rozwijały się stopniowo, a jednocześnie z niemi uwydatniały się przypadłości cechujące zadumę (melancholia); smutek ten i odosobnienie najbliżsi chorego tłómaczyli sobie — dość naturalnie — stanem przechodowym, w jakim się kraj znajdował (uwłaszczenie włościan, powstanie), zwalano to wreszcie i na ociężałość, która z laty napastuje ludzi, choćby tak czynnych i przedsiębiorczych jak pan P.

Naraz po kilku dniach przestanku, wypełnionych cielesnemi cierpieniami (brak tchnienia, niepokój, bezsenność), nastąpiły zmiany w dziedzinie myślenia, chory uległ obłędowi myślenia — mianowicie chorobie znanéj w psychiatryi pod nazwą: częściowego pomieszania, częściowego szaleństwa, monomanii (mania partialis, monomania), inaczéj bowiem nazwać nie można kłótni wszczętéj przez p. P. w d. 14 Marca, a o któréj wyżéj umieściliśmy szczegółową opowieść. Pytamy bowiem, czyli człowiek zdrowy na umyśle, po 30 latach pożycia z żoną w zgodzie i miłości, będzie też żonę posądzał o złamanie wiary małżeńskiéj, dowodząc, że córka, przed 11 laty urodzona, nie jest jego córką: wszak przeciąg przeszło dziesięcioletni ma pewne znaczenie; dla czegóż chory w ciągu tego czasu ani razu niedał uczuć żonie, że ją posądza o złamanie wiary małżeńskiéj, on, który nieprzebaczał kobiecie w ogóle najdrobniejszego przeciw moralności wykroczenia, który surowo odzywał się o wszystkich białogłowach, który żonę swoje stawił jako przykład ofiary, zaparcia się, przywiązania i miłości w ciągu lat 30, kiedy ta żona była młodszą, a więc łatwiéj zdolną uledz zboczeniu na drodze moralności, niżli teraz stara, wcale niepociągającéj powierzchowności, zniszczona częstemi połogami, długo trwającém porażeniem (paralysis), po przebyciu lat klimakterycznych... mogłaż się ona odmienić? —

I dla tego z całą sumiennością zawyrokować mamy prawo, że dzień 14 Marca był początkiem choroby p. P., że zarzuty w dniu tym czynione żonie były początkiem obłąkania męża, że myśl wypowiedziana w tych zarzutach była główną, zasadniczą, a od niéj

wzięły początek następne przypuszczenia fałszywe, jak fałszywą była zasada; słowem stało się tutaj to, co Erlenmayer w wyżéj wzmiankowanéj rozprawie wypowiedział w taki sposób: „Z początku tylko do pewnego zakresu idej omylenie sądu się ogranicza i w tym stopniu choroba ustalić się może; po największéj jednak części niezdolność odróżnienia fałszywych pojęć od niefałszywych zwolna na coraz większy obręb się rozprzestrzenia: następstwo idej, powiązanie ich i wnioskowanie dzieje się sposobem normalnym; nielogiczność sądu jest tylko wypadkiem mylności pierwszego założenia idei niesprostowanéj, jako punktu wyjścia wszystkich następnych wniosków“ (w. m. wsk. str. 271). — To samo, powtarzamy raz jeszcze, miało miejsce i tutaj: chory wyszedł z fałszywéj zasady, że ostatnie dziecię jego żony nie było jego dziecięciem, a ztąd logiczne następstwo, że syn je poprzedzający (Benedykt) jest owocem zdrożnych p. Bogumiły romansów; przypuszczenie to przechodzi w pewnik [17 Marca pisze o tém do syna znajdującego się podówczas w Dorpacie]; i idzie mu o to, żeby się dowiedzieć, kto jest jego ojcem, kto podówczas bywał w Ogrodówce? Łatwo to sobie przypomnieć — i chory też przypomina, że mniéj więcéj w tym czasie odwiedzał ich p. X., krewny, przyjaciel, — więc może to on? Zapewnie on, wszak Benedykt z rąk i nóg zupełnie niepodobny do p. Józefa P. (do chorego), więc musi być podobny do p. X.: skutkiem to tego nastąpiło owo oryginalne, wyżéj wspomniane przymierzanie butów i rękawiczek w salonie, w obec dam; a choć się obie strony mogły najwygodniéj zamieniać jak obuwiem, tak rękawiczkami, ale to nie przekonało p. P. — Dodajmy tu jeszcze, że ów mniemany kochanek p. Bogumiły, p. X. bywał istotnie w Ogrodówce przed laty, ale bywał celem starania się o jéj siostrę, z którą się też ożenił i żyje dotąd w najprzykładniejszéj zgodzie; starając się o rękę jednéj siostry, nie podobna w tymże czasie romansować z drugą. Ojciec, który przez lat dwadzieścia i kilka kochał syna, widział w nim przyszłą swoję chwałę, po kilku miesiącach niewidzenia się, powracającego z uniwersytetu wita nie uściskiem, nie pocałunkiem, lecz krótką uwagą, że ten syn nie jest jego synem, że matka tego syna jest nierządnicą, a zapytany, zkąd doszedł do tego przekonania, odpowiada— że z kształtu rąk i nóg.... Pytam więc: czy ojciec przytomny na umyśle da taką odpowiedź? Ale idźmy daléj: Henryk najstarszy był zawsze dotąd przez p. P. uważany za dziecię prawnie zrodzone, zostało wszakże jeszcze 8 niemowląt zmarłych; o ich pochodzeniu wypadało zadecydować; ojców dla téj gromady, już dawno w ziemi spoczywającéj, łatwo było odnaleźć, początek tylko trudny: otóż byli nimi nauczyciele domowi przemieszkujący w Ogrodówce, sąsiedzi bliżsi itd. W ciągu trzech niespełna miesięcy liczba kochanków urosła do 7, jak się o tém łatwo przekonać z listów p. P., z których jeden przytoczyliśmy wyżéj; w niehto p. P. dowodzi, że nigdy się nie znajdował w domu w chwili poczęcia: biedak, z taką punktualnością odnajdujący chwilę zapłodnienia, zapomniał o téj prawdzie fizyologicznéj, codziennem doświadczeniem w domach publicznych stwierdzonéj, że kobieta spółkująca z wielą osobami płci męzkiéj, traci zdolność być zapłodnioną; wielomęstwo nie idzie w parze z macierzyństwem! W pierwszych wszakże chwilach obłędu chory jeszcze nie jest pewnym, gubi się w przypuszczeniach; ztąd jako wynik — nieustanne śledzenie żony. Raz po powrocie z wycieczki zastaje Szu. w jadalnym pokoju, oddalonym od sypialni saméj pani o całe cztery izby: robi więc mu ostre wymówki, a żonę łży, traktując ją najhaniebniejszemi wyrazami; a przecie pobyt Szu. w Ogrodówce był rzeczą zwyczajną, sam gospodarz zaprosił go do siebie na mieszkanie; a choć ani stary exurzędnik akcyzy wódczanéj, ani sparaliżowana małżonka chorego, nie nadawali się wcale do sprośnych romansów, w wyobraźni p. P. powstaje nie przeparte przekonanie, że widział ich spółkujących pod piecem w sypialui: — to już początek omamów (hallucynacyj).

Nareszcie po dwóch tygodniach choroby następuje jakby okres przełomu: p. P. wraca do przytomności, sam wyznaje, że był cierpiący, tłómaczy się przed żoną, przeprasza ją, otacza po dawnemu oznakami wysokiego uszanowania, pisze do stałego swego lekarza Dr. D., dziękując mu za jego troskliwość i opiekę, a obawiając się powrotu choroby, udaje się do lekarzy, radząc się ich, jak ma postępować, by jéj zapobiedz stanowczo.

Na nieszczęście stan taki ledwo trwał dni kilkanaście, już bowiem dnia 28 Kwietnia obłąkanie wystąpiło z dawną siłą. W nowym tym okresie chory jest przekonany, że jego stara żona jest nierządnicą; idzie mu więc o to, by innych, powątpiewających przekonać o tém: ztąd bierze początek podróż do Kamieńca, dla wybadania Szu.; wzywa go chory do siebie, przyrzeka przebaczenie, ofiaruje pieniądze, byle się tylko przyznał do winy; ale, niemogąc skusić ogromnym datkiem mniemanego kochanka, wraca do domu i zaraz listownie uwiadamia żonę, że się Szu. do wszystkiego przyznał, że jest szlachetniejszym od swojéj kochanki; a więc nic im nie pozostaje, jak małżeństwo, na które p. P. zezwala, bierze na siebie koszta rozwodu i wyposażenie téj pary leciwéj. Tym jednym wyjazdem sprawa się nie kończy; myśl główna, mniemane przeniewierstwo żony, męczy chorego nieustannie: znowu więc wędruje do Niemirowa, gdzie p. Bogumiła mieszkała dawniéj z dziećmi uczęszczającemi do tamtejszego gimnazyum. W Niemirowie została jéj przyjaciółka, do niéjto przypada z nową prośbą chory, by mu o stosunkach miłośnych żony uczyniła wyznanie; naturalnie że z kwitkiem odprawiony został; to go wszakże nie zraża, wraca do domu z nowym spisem kochanków i znowu uprzedza żonę, że wynalazł świadków jéj zdrożnego postępowania.

Szaleństwo to, jako nieubłagana konieczność, rozwija się coraz silniéj: w końcu Czerwca chory przychodzi do wniosku, że i najstarszy syn Henryk nie jest jego synem. Jeszcze 27 Maja pisał do żony, że się przekonał o 22letniém jéj przeniewierstwie (Henryk liczył 2? lat); a w pięć tygodni potém, wysyła całą rodzinę z domu, sam zaś robi śledztwo, bada starych służących, ofiaruje im hojne wynagrodzenie, z warunkiem, by potwierdzili jego błędne mniemanie o przeniewierstwie żony w pierwszych latach ich pożycia; na widownią występuję nowy kochanek, Dr. R., którego synem jest właśnie Henryk. Służba datki przyjmuje, składa za nie szczere dzięki; ale stanowczo oświadcza, że nie zarzucić nie może moralnemu swojéj pani postępowaniu. Najenergiczniéj protestuje Błaż..., 20 lat jako klucznica służąca w Ogrodówce: ztąd urasta nienawiść do Błaż..., posądzanie ją o rajfurstwo (maquerellage) itd. Dra D. od 30 niespełna lat odwiedzającego państwa P. zwie człowiekiem bez krytyki, Pana Go., sąsiada, obywatela ziemskiego, szalbierzem za to tylko, że go upominał, by żony nie prześladował; choć tenże sam Dr. D. i p. Go. szczególnemi się dawniéj względami chorego szczycili.

Dotąd mieliśmy na względzie główną zasadniczą myśl, uwydatniającą chorobę p. P., to jest skażenie uczuć rodzinnych; zobaczymy teraz, czyli nie dostrzeżemy innych zmian w dziedzinie psychicznéj. Dla tego należy nam rozpatrzeć postępowanie chorego w tym okresie (od 14 Marca 1865 do 20 Lutego 1866 r., t. j. chwili, kiedy to sprawozdanie piszemy) w stosunku do Boga, samego siebie i spółeczeństwa — i porównać je ze stanem dawniejszym — przed wybuchem choroby.

Stosunek do Boga. Do téj kategoryi należy cześć oddawana Stwórcy. Uczucie to religijne było nader silnie rozwinięte w p. P. przed chorobą; nic nie rozpoczynał bez modlitwy, a postępując wedle dawnych tradycyj, przed każdą ważniejszą sprawą udawał się, wraz z rodziną, dla wysłuchania mszy św. na ten cel zamówionéj. Nawet już w dobie rozwiniętéj choroby proponował jeszcze żonie, by się spowiadała z nim razem u jednego kapłana; spowiedź jednak nie wpłynęła na zmianę przekonań chorego,— przeciwnie, zaraz po jéj dokonaniu lżył p. Bogumiłę najsprośniejszemi wyrazami, podniósł nawet na nią rękę. Od kilku miesięcy wcale się nie modli i w kościele nie bywa.

W stosunku do spółeczeństwa p. P. najmniéj się może odmienił: obojętny, lekceważący warunki towarzyskie, nie lubił obcowania z ludźmi; teraz, całą gromadę znajomych podzielił na dwie gruppy: sprzyjających mu i niesprzyjających, ostatnich unika, wobec pierwszych występuje jako męczennik, prześladowany przez rodzinę; a że nigdy niewspomina wobec nich o zasadniczéj idei obłędu, opowiadania więc jego i skargi mają wszelkie pozory prawdomówności.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

PIŚMIENNICTWO LEKARSKIE.

Biblioteka umiejętności lekarskich. (Wydanie Redakcyi Gazety lekarskiéj.) Rys praktycznéj otiatryki przez Bronisława Taczanowskiego, lekarza praktykującego w Warszawie. — Warszawa. W drukarni „Gazety Polskiéj". 1868. w 8-ce w., str. 212. (28 drzeworytów w tekscie.)

Ocenił Dr. Warschauer z Krakowa.

Redakcya „Przeglądu lekarskiego krakowskiego" postanowiła kolejno oceniać dzieła wydawnictwa „Biblioteki umiejętności lekarskich" i poruczyła mi omówienie powyższego dziełka. Do oceny téj snadnie zastosować można znane przysłowie polskie: „Lepiéj późno, niż nigdy!"

Do roku 1850 otiatrya, przynajmniéj w Niemczech, była terra incognita; dopiero od tego czasu zaczęła się rozwijać i znaczne uczyniła postępy, duch bowiem badawczy realistyczny i tę gałąź lekarską owładnął; jakoż fizyologia słuchu, przez Helmholtza i innych znacznie wykształcona, stała się i w tym dziale przewodniczką wyświecającą nie jednę wątpliwość! — Badanie miejscowe narzędzia słuchowego użyciem reflektora przyczyniło się do dokładniejszego oglądania niektórych części, w skład tego narządu wchodzących, i ułatwiło rozpoznawanie stanu prawidłowego i chorobowego.

Badanie za pomocą strojnika poczęło służyć do wyświecenia zboczeń narządu nerwowego i zmysłowego słuchu.

Na tych podwalinach się opierając, udało się skrzętnym pracownikom na téj niwie choroby słuchu należycie zbadać i opisać, tak, że obecnie lekarze mogą poznawać rozmaite choroby, które dotychczas nie były ściśle odgraniczone, i odpowiednie stosować leczenie.

Autor oparł swoję pracę na wykładach Profesora Politzera i Troeltscha, nie omieszkał jednak korzystać i z prac zawartych w pismach peryodycznych poświęconych temu przedmiotowi,— a têm samém udało mu się uzupełnić wszelkie możliwe niedokładności.

Jednakże od czasu wydania wyż wzmiankowanego dziełka przybyło wiele doświadczeń Prof. Politzera, Grubera, Lucaego, Schwartzego i innych, które wiele światła rzucają na niektóre dotąd nie wyjaśnione punkta, a z których oczywiście autor nie mógł korzystać; dla tego też mamy nadzieję, że w drugiém wydaniu pracę tę swą pożyteczną, z wielką skrzętnością i pilnością wykonaną, uzupełni temi nowemi zdobyczami na polu umiejętności osiągniętemi.

Nie zamierzam wdawać się w szczegółowy rozbiór téj pracy z powodu opóźnienia; to tylko pozwolę sobie tu uwydatnić, że autor podał nam organiczną całość o chorobach zmysłu słuchowego, że obrazy chorób są wiernie i podług natury skreślone, że leczenie, które stósować radzi, jest rozumowe i odpowiednie, że język w têm dziełku użyty jest jasny, zrozumiały i poprawny: że zatém wspomniona książeczka jest i będzie cennym doradcą w leczeniu chorób narządu słuchowego.

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo lekarzy galicyjskich we Lwowie.

I. Posiedzenie naukowe, dnia 4. Stycznia 1873 r.

1. Zapadła uchwała jednogłośna, żeby poprzeć prośbę „Przeglądu lek." wniesioną do W. Wydziału krajowego o zapomogę dla tego czasopisma lekarskiego polskiego.

2. Wybór członków do komitetu redakcyjnego „Przeglądu lek." przekazano Radzie zawiad. do załatwienia.

3. Przyjęto pracę naukową Dra Pareńskiego, a autora wybrano na członka Tow.

4. Uchwalono zawiadomić miejscowe korporacye naukowe o odroczeniu „Zjazdu przyrodników i lekarzy polskich" we Lwowie na rok 1874.

5. Kol. Rożański, odczytuje opis czterech przypadków kiły ogólnéj, wykazujący że najdzielniejsze lekowanie przeciwkiłowe nie powstrzymało powrotu i dalszego rozwoju objawów kiły ogólnéj.

I. przypadek: Wieśniak w stanie charłactwa ogólnego; w ciągu jednego roku trzykrotnie leczony w szpitalu powsz. lwowsk. przeciwkiłowo; tyleż razy powracały przebyte już objawy kiły i dalsze swoim torem występowały.

II. przypadek: Pomocnik kupiecki silnego ciałotworu, dobrze odżywiany, wyżył po przybyciu do szpitala, aż do wyjścia z niego, w przeciągu kilkunastu tygodni znaczne ilości leków przeciwkiłowych, ponieważ kiła robiła swoje postępy od wrzodu stwardniałego pierwotnego począwszy, przechodząc w dymienicę podpachową, w owrzodzenia podniebienia i skóry, tudzież nacieki około nosa. — Mimo najracyonalniejszego lekowania przeciwkiłowego, rozwój kiłowych zmian i powrót już poprzednio uleczonych postępował swobodnie swoim torem.

III. przypadek: Chory, mający blizkie stosunki z apteką, wyżył przed przybyciem swojém do szpitala, na własną rękę, 26 pudełek pigułek sublimatowych i zastosował sobie 36 wcierań szaruchy. Przyszedł do szpitala z wysypką kiłową, z wrzodami gardła i objawami kiły trzewowéj.

Leczony przeciw rtęcicy i krzepiąco, doznał polepszenia; wkrótce wystąpiły znowu objawy kiłowe, ponowne leczenie sprowadziło powtórne polepszenie; niebawem pojawiły się nowe znaki, owrzodzenia i łuszczyca kiłowa.

IV. przypadek przedstawia smutny obraz wysokiego charłactwa, z utratą chrząstek i małżowin nosowych, pomimo prywatnego leczenia przeciwkiłowego.

Kol. Edward Sawicki zauważał, że opisane przypadki przebiegu kiły ogólnéj w pośród lekowania „przeciw-kiłowego“, nietylko wskazują, jak daleco lekowanie zwane przeciw-kiłowém zawodzi często; ale nadto przemawiają za têm pojęciem, że kiła ogólna należy do spraw nowotworowych przerzutowych (neoplasia metastatica). Gdyby potwierdziło się, że roznośnikiem przyrzutu kiłowego jest roślinny pasożyt z gatunku grzybków mikroskopijnych: możnaby sądzić, że roślenie zarodników grzybka z rozradzaniem się nowotwornych komórek w sprawie kiłowéj ma przyczynowy związek. Jeżeli rtęć wprowadzona w ustrój kiłowy skutkuje: to prawdopodobnie dzieje się to w ten sposób, że nie sprzyja ona roślenin grzybkowych zarodników, i upośledza rozradzanie się komórek nowotworu kiłowego. Rtęć może jedno i drugie do charłactwa i rozpadu doprowadzić.

Kol. Rożański twierdzi, że w późniejszych okresach kiły leczenie jest pomyślniejsze.

Kol. Kosiński sądzi, że jeżeli dostateczną ilość szaruchy zastosuje się, uleczenie następuje bez rtęcicy.

Kol. Merczyński doradza, ażeby miejscowe lekowanie bardziéj niż dotąd uwzględniano.

Kol. Głowacki twierdzi, że czasami lekowanie rtęciowe, lecząc kiłę, wywołuje ogólne charłactwo; lecz także, lecząc kiłę, usuwa istniejące charłactwo ogólne.

Kol. Krzeczunowicz zaprzecza, jakoby lekowanie przeciwkiłowe było niepomyślne. Owszem mniema, że skutek zawsze jest pomyślny, jeżeli przestrzegamy, by chory, używający wcierań, niezmieniał pokoju, bielizny i przebywał w jednostajnéj ciepłocie.

Kol. Edward Sawicki uważa, że pomyślne wyzdrowienia kiłowych przy lekowaniu (Rusta) dawniejszém niedowodzą bynajmniéj, że niema bardzo licznych wypadków niepomyślnych tego samego lekowania.

Kol. Rożański dodaje, że lekarz w prywatnéj praktyce, niemoże sprawdzić skutków swego lekowania, têmbardziéj, jeżeli przy powrocie objawów kiły ten sam chory do innego udaje się lekarza.

Kol. Czerkawski podnosi do zasady, że pomyślny przebieg i lekowanie kiły potrzebuje jednostajnego znaczniejszego ciepła.

II. Posiedzenie naukowe, dnia 1go Lutego 1873 r.

Kol: Rożański odczytał 13 twierdzeń, wziętych ze swojego doświadczenia syfilidologicznego:

1. Zmiany kiłowe goją się (pokrywają przyskórkiem) i znikają zupełnie w pewnym przeciągu czasu i bez środków rtęciowych;

2. Stwardnienia mniejsze ustępują bez użycia rtęci; wielkie zaś trwają, mimo użycia takowéj, czasami przez kilkanaście miesięcy, a nawet dłużéj, niż zmiany kiłowe wtórorzędne;

3. Środki rtęciowe, zadawane w zmianach kił. pierwotnych, niezapobiegają zazwyczaj pojawieniu się zmian kił. ogólnych. Ogólne zmiany kił. rozwijają się z pierwotnych tak samo i w tym samym czasie, w licznych przypadkach, przy leczeniu rtęciowém, jak i bez takowego;

4. Są przypadki, gdzie po wybitnych stwardnieniach kiłowych, leczonych przez krótki czas małą ilością rtęci, długo (7 lat) niewystąpiły żadne zmiany kiły ogólnéj; są zaś i takie przypadki, że po dłuższém leczeniu i użyciu większych ilości przetworów rtęciowych nie odnosimy nawet przybliżonego skutku.

5. Są przypadki, w których pierwotne i wtórorzędne zmiany, wcześnie leczone rtęcią, przecież nieuwolniły chorego od rozwoju wtórorzędnych późnych zmian kiłowych. Późne zmiany albo wcale opierają się wszelkim środkom jod. i rtęciowym i następnie same dobrowolnie ustępują, albo ustępują przy lekowaniu tylko miejscowém.

6. Zmiany kił. zwłaszcza wcześniejsze i słabsze (kłykciny, wysypka plamista, guzkowa), a nawet późniejsze i uporczywsze giną po pewnym czasie bez środków rtęciowych.

7. Środki rtęciowe nie zapobiegają powrotom (recydywom) objawów wtórorzędnych i rozwojowi zmian trzeciorzędnych w wielkiéj liczbie przypadków (podług statyst. wykazów Lewin'a z 1400 przypadków 65%.)

8. Przesycenie ustroju rtęcią nie zapobiega powrotom kiły i jéj dalszemu rozwojowi.

9. Są niewątpliwe przypadki, w których, po jednorazowém zastosowaniu rtęciowego środka w kile wtórorzędnéj wczesnéj, żadne zgoła zmiany kiłowe w ciągu wielu lat (10) jeszcze się niepojawiły, a stan ogólny niepozostawia nic do życzenia.

10. Są jednak przypadki, gdzie, mimo leczenia zmian kiłowych wtórnych rtęcią, pojawiły się zmiany trzeciorzędne po kilku i kilkunastu latach.

11. Zmiany kił. 3rzędne, szczególnie na przegrodzie i muszlach nosa, na podniebieniu twardém i miękkiém i na tylnéj ścianie gardła pogarszają się przy leczeniu rtęcią.

12. Leczenie jodem zmian kił. 3rzędnych najprędzéj je usuwa, niezabezpiecza jednak od powrotów.

13. Twierdzenie niektórych lekarzy (Velpeau), że jodek potasowy wtedy tylko skutkuje, gdy ustrój przesycony jest rtęcią, jest co najmniéj przesadne: gdyż znane są wykładającemu przypadki, w których chory, bądź przez nieświadomość istoty swéj choroby, bądź przez niedbalstwo, żadnych nieużywał środków przeciwkiłowych aż do wystąpienia 3rzędnych objawów; takowe zaś ustąpiły przy użyciu tylko jodku potasowego i to w bardzo krótkim czasie.

(Wykładający poparł swoje twierdzenie odczytaniem opisów odpowiednich przypadków.)

Następnie wykładający wyprowadza z powyższych twierdzeń doświadczennych następujące wnioski:

Co do leczenia: Leczenie pierwszorzędnych zmian kiłowych zapomocą lekowania ogólnego rtęcią nie jest konieczném. Zmiany kiłowe ogólne, formy wczesne, leczyć należy u osób wątłych — obok gruźlicy, zołzów, nieżytu przewodu pokarmowego — krzepiąco i miejscowo, dopóki siły niepoprawią się lub niewybuchną groźne objawy kiły, albo niezajmą ważnych narządów. U osób czerstwych leczyć od razu zmiany kiły ogólnéj rtęcią dla skrócenia czasu przebiegu (przynajmniéj o $1/4$ czasu, wykazanego przez Bonnafonta).

Formy niezmienne *(stationaere Formen)* można leczyć powtórnie rtęcią; powroty w kształcie słabszych objawów *(regressive Formen)* można później pozostawiać całkiem bez leczenia; powroty złośliwsze *(progressive Formen)* leczyć jodem, nie leczyć zaś rtęcią, gdy chory był już nią leczony, a jest wątłego ustroju.

Zmiany 3rzędne leczyć jodem obok zadawania środków krzepiących (żelaza, chininy) i dobrego żywienia.

(Dokończenie nastąpi.)

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* Cholery podobno i w ubiegłym tygodniu było w Krakowie kilka przypadków; powiadamy „podobno": bo władze lekarskie miejskie nic w tym względzie nie ogłosiły. Zresztą i co do przypadków, o których w przeszłym numerze wspomnieliśmy, nie ma zupełnéj pewności; w przypadku zakończonym śmiercią nie stwierdzono rozpoznania: albowiem zwłok nie otwierano.

Czy Sekcya policyjna Rady miejskiéj przedsięwzięła już i jakie kroki? — o têm zapewne nie tak prędko dowiemy się. Siedm czy ośm miesięcy temu, w obec grożącéj ospy zabierano się energicznie do projektu budowy szpitala szałasowego dla chorób epidemicznych; gdy niebezpieczeństwo minęło, zaniechano tego zbawiennego zamiaru. Później, jak słyszeliśmy, zajmowano się w Sekcyi policyjnéj projektem Lazaretu dla kalek i starców, mającego być w razie potrzeby szpitalem epidemicznym, i szukano w tym celu placu za miastem w okolicy Krowodrzy. Takie połączenie przytułku dla chorych nieuleczalnych ze szpitalem dla chorych epidemicznych nie zdaje nam się praktycznêm.

* W sprawie zawodu aptekarskiego. Rada zdr. Doln. Austr. na posiedzeniu dnia 18 Lutego r. b. znakomitą większością uchwaliła następujące wnioski: 1) zawód aptekarski zaliczyć do zarobków koncesyonowanych w myśl ustawy przemysłowéj, wymagając od kandydatów tylko stopnia Mag. Farm. i niepytając się o to, gdzie aptekarz ma osiąść; 2) ograniczyć liczbę leków obowiązkowych; 3) znieść taksę aptekarską. (Wien. Woch.)

— Wrócił do Warszawy z podróży po Europie p. Dr Czajewicz, ordynator szpitala Śgo Ducha w Warszawie, i przywiózł materyały dotyczące reorganizacyi szpitali, których zbadanie za granicą głównym było celem jego podróży. *(K. W.)*

— Władza policyjna warszawska zabroniła sprzedawać na targach sér zawijany w ołowiany papier.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

* Leczenie duru brzusznego zimną wodą (kąpielami) bardzo zachwala Wunderlich: albowiem wskutek takowego średnia ciepłota dzienna znacznie się zniża, a przeto skutki trawiące gorączki się zmniejszają; przytomność częstokroć całkiem wraca; biegunka i niebezpieczeństwo krwotoków jelitowych zmniejszają się, apetyt wraca, a język oczyszcza się i staje się wilgotnym. (Arch. f. Heilk. 1872. H. 6.)

* Ból zębów pokonywa Dr Dop wstrzykiwaniem chloroformu w dziąsło w bezpośredniém sąsiedztwie zęba chorego. Używa w tym celu strzykawki Pravaza; dwie krople zwykle wystarczają dla uśmierzenia najsilniejszego bolu; wyjątkowo tylko potrzeba powtórnego zastrzykania. (Rev. méd. de Toulouse. — Bayr. Intell. Bl. 3. 1873.)

Wspominki historyczne.

1go Kwietnia 1578 r. urodził się wiekopomnéj sławy William Harvey w mieście Folkstone w hrabstwie Kent w Anglii, który odkrył i udowodnił mechanizm krążenia krwi. *Oett.*

* 2go Kwietnia 1827 r. zmarł w 51ym roku życia Dr Ludwik Henryk Bojanus, profesor Weterynaryi i Anatomii porównawczéj w Uniwersytecie Wileńskim, znakomity uczony.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* Lwów. Dr Tadeusz Żuliński miał tu na dochód Towarz. pedagog. dwa odczyty publiczne o „higienie wychowania".

Sprawa o obrazę honoru wytoczona przez Dra Z. Dobieszewskiego Drowi Wł. Rudnickiemu, która miała się odbyć dnia 26go z. m. przed sądem przysięgłych, musiała być odroczoną, ponieważ najważniejszy świadek, p. Adolf Berliner, nie mógł się na czas stawić.

* Poznań. Dnia 13go Marca Prof. Dr. Szafarkiewicz odczytał w wydziale przyrodniczym Towarzystwa Przyjaciół Nauk rozprawę swą „O studzeniu ciała ludzkiego". — Tegoż dnia Dr. Jarnatowski miał w Stowarzyszeniu drukarzy polskich wykład „O higienie skóry".

* Jena. Dr Strassburger (Warszawianin), Profesor Botaniki w uniwersyt. tutejszym, wybrał się z Prof. Häcklem do Kairu w celach naukowych.

Epidemie. Cholera w Galicyi od 1go do 15go Marca r. b. panowała w 7 powiatach a 13 miejscowościach, w których do pozostałych na dniu 1. Marca 22 chorych przybyło do dnia 15go Marca b. r. 123, tak iż w ogóle w tym czasie leczono 145 chorych, z tych wyzdrowiało 50, umarło 63, a 32 pozostało w 2 powiatach (kolbuszowskim i mieleckim) i 2 miejscowościach w leczeniu.

Na włośnicę (trichiniasis) zachorowała w Pleszewie (W. Ks. Pozn.) cała rodzina; z tych dwie osoby umarły. Pod względem ajtiologii godną uwagi jest ta okoliczność, że wieprz, z którego pochodziło mięso będące przyczyną choroby, tępił zawzięcie szczury na podwórku, z czego właściciel był bardzo zadowolony. (Z badań Virchowa i wielu innych wiadomo, że włośnie [trychiny] bardzo często znajduje się u szczurów.) (Dz. P.)

W Magdenburgu w drugiéj połowie Lutego powstała epidemia włośnicy, na którą w początkach Marca chorowało jeszcze przeszło 100 osób. *(Bayr. Int. Bl.)*

* ***Nekrologia.*** W Paryżu zmarł w 57ym roku życia Dr Marchal (de Calvi), który zaszczytnie odznaczył się w zawodzie lekarskim: wojskowym, nauczycielskim i dziennikarskim. W tym ostatnim główne położył zasługi, jako przez lat kilka redaktor gazety szpitalnéj („Gazette des hôpitaux") i założyciel dwóch innych („Annales de Chirurgie" i „Tribune médicale"). Z licznych pism jego głównie cenione są dwie rozprawy o moczówce cukrowéj (z r. 1855). W r. 1859 słyszeliśmy go, jako docenta prywatnego (agrégé libre), wygłaszającego z zapałem w szkole lek. prakt. swą metodę holopatyczną leczenia (*holos* — cały, *pathos* — cierpienie), tj. występującego przeciw krańcowéj Patologii solidarnéj, a zwracającego się do humoralnéj.

† Dnia 19. Lutego (3. Marca) 1873 umarł w Kijowie, dokąd się był udał po radę lekarską, Gustaw Belke, znany w literaturze nauk przyrodniczych badacz i pisarz, członek Tow. naukow. krakowskiego, a najzacniejszy w życiu publicznêm i domowém mąż.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

HYGJENY

zastosowanéj do potrzeb życia osobniczego i społecznego, oraz do rzeczy krajowych

Dra B. Lutostańskiego

wyszedł zeszyt Iszy

Treść zeszytu Igo

Wstęp do hygjeny. Działanie atmosferyczne. Skład powietrza atmosferycznego. Światło, ciepło, elektryczność atmosferyczna.

Całość dzieła zawierać będzie 60 arkuszy druku, ktore wyjdą w zeszytach kwartalnych w ciągu roku bieżącego.

Cena całego dzieła 7 złr. 50 centów.

Można jednak prenumerować się na pół dzieła, t. j. składając za pierwszą i ostatnią część 3 złr. 75. przy odbiorze zaś drugiego i trzeciego zeszytu 1 złr. 88 c. w. a.

W Maju 1873.

zacznie wychodzić nakładem St. Gralichowskiego

Kompletne wydanie dzieł

a pierwsze dzieło będzie

Karola Darwina

pod tytułem:

POCHODZENIE CZŁOWIEA i DOBÓR PŁCIOWY

(The descent of man and selection in Relatien to sex.)

Dzieła te wychodzić będą zeszytami miesięcznymi po 5 arkuszy druku.

Cena zeszytu dla prenum. „Przeglądu lekarskiego“ i „Bibljoteki umiejętności przyrodniczych“ 1 złr. dla nieprenumeratorów 1 złr. 25 c. w. a.

Prenumeratę składać można na całe dzieło, pierwsze dzieło, które wyjdzie w 10ciu zeszytach, w ilości złr. 10 w. a. lub też z góry za piérwszy i ostatni, a za następne przy odbiorze.

W druku

Część druga Tomu Igo

Justusa Liebiga

CHEMII ZASTOSOWANEJ DO ROLNICTWA I FIZJOLOGJI

w tłumaczeniu polskiém.

wyjdzie 15go Kwietnia r. b. cena 1 złr. 75 centów.

Dotąd wyszły:

Liebiga Just. — **Wiedza** zastosowana do rolnictwa i fizjologji, jako tom wstępny do Chemji Kraków, 1871. 1 złr. 25 centów.

„ „ **Chemja** zastosowana do rolnictwa i fizjologji, tomu I część I. Kraków, 1872. 2 złr.

Całość dzieła obejmie 4 do 5 zeszytów.

Dieło to znakomitego pisarza, tłumaczone na wszystkie języka, doczekało się w rosyjskim języku już kilku wydań, w niemieckim kilkunastu.

Dzieła powyższe dostarcza administracja „Przeglądu lekarskiego“ Ulica Szewska, Nr 207.

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 15. Kraków, dnia 12 Kwietnia 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI
w Krakowie
Ulica Szewska, 210.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi
co Sobota
w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie
Rynek główny, Nr. 14.
Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyą
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne:
w Warszawie w księgarni Gebethnera i Wolffa,
w Poznaniu w księgarni Czapińskiego.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „ „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową
rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń:
Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Wiadomość o pierwszych przypadkach CHOLERY spostrzeganych w Krakowie w końcu Marca i napoczątku Kwietnia r. b.

podał Dr Warschauer.

W drugiéj połowie Marca przybyła do Krakowa młoda matka ze swym półtorarocznym jedynakiem z Sędziszowa, do którego się wprzód przed cholerą z Mielca, miejsca jéj zamieszkania, schroniła. Zaraz po swojem przybyciu zawezwała mnie, a jak z wywiadów się okazało, dziecię od kilku tygodni cierpiało na biegunkę przerywaną, to jest, że biegunka po kilkudniowém trwaniu ustawała, by się znowu po krótkiéj przerwie pojawić. Mimo kilkutygodniowego cierpienia, dziecię dobrze wyglądało i było wesołe. Matka posiadająca tylko tego jedynaka, gdyż jéj wszystkie dzieci, które na świat wydała, poumierały, troskliwa o zdrowie swéj dzieciny prosiła, abym je jak najstaranniéj wybadał, co też najchętniéj uczyniłem.

Znalazłem żywot duży, znacznie wypuczony, w żołądku i jelitach dużo cieczy, przy lekkiem uderzaniu wyraźne chełbotanie, płyn stolcem wydzielony bezbarwny wcale nie cuchnący, na raz jeden obficie się wydziela. W domu dziecię brało rozmaite środki kojące, ściągające między innymi garbnik (tanninum), ja ze względu na bezbarwność stolców, zapisałem małe dawki kalomelu a to z trzech ziarn, dwanaście proszków, i kazałem co dwie godziny po jednym podawać, nadto poleciłem stósowną dyetę, przeciw któréj mojem zdaniem głównie grzeszono, jakto zwykle bywa u rodziców nie licznem potomstwem obdarzonych, a którzy zezwalają na wszystko, czego dziecina żąda, i rozpieszczenie uważają za dobre wychowanie.

Po użyciu leku wzmiankowanego, dziecię nie miało przez dwa dni żadnego stolca, a po upływie tego czasu nastąpiły stolce nie płynne mocno zabarwione (zielono). Matka mimo swéj radości obawiała się, że choroba znów powróci, bo już nie raz tak było, jakoż nie omyliła się, albowiem wieczorem dziecię dostało wymiotów i biegunki, a z rana zawezwany, znalazłem niemal wszystkie pojawy cholery, oczy pozbawione blasku, kończyny, nos, język zimne, obwódki sine na około powiek dolnych, głos chrypliwy. Zapisałem środek pobudzający: Liq. ammonii anisati cum aq. et Syr. Cinamom. i kazałem podawać często po odrobince wina.

Już przy pierwszém odwiedzeniu chorego dziwiłem się w duchu, że dziecię biegunką dotknięte, przebywające w miejscowości, gdzie cholera panuje, nie uległo téj niemocy? teraz zaś chociaż były niemal wszystkie pojawy znamionujące tę chorobę przypuszczałem, że to jest choroba wielkie do cholery podobieństwo mająca, a może i rzeczywista cholera. Stan dziecięcia w ciągu dnia znacznie się polepszył tak, że nazajutrz znowu miało się bardzo dobrze, wejrzenie całkiem odmienne, żywe, wesołe. Dnia następnego wieczór znowu podobny napad ze znacznym upadkiem sił nastąpił — Kolega Dr Feuermann wezwany, ze względu na kolejność napadów zapisał choremu małe dawki Chininy, nazajutrz zrana widziałem wspólnie z kolegą wyż wzmiankowanym dziecię w opłakanym stanie, i byliśmy zdania, że tylko małe ilości wina często podawane dziecię wyratować mogą. Wtedy po raz ostatni widziałem chłopczynę, a gdy mnie późniéj już nie wzywano, sądziłem, że umarł.

W tém po kilku dniach pojawił się w tym samym domu przypadek cholery u dziewczynki 10letniéj, która w 26 godzin umarła, widział ją Dr Lustgarten, który mi o tém podał wiadomość, wówczas przypomniałem sobie owego chłopczyka, o którym wyżéj wspomniałem, a będąc wezwanym do tego samego domu do innego chorego ostrożnie począłem się dowiadywać, co się z tym chłopczykiem stało, i dowiedziałem się, że całkowicie zdrów ze swą matką Kraków opuścił, co późniéj i inni stwierdzili.

Matka dziewczynki, która tak prędko z choroby umarła, przerażona śmiercią swego dziecka zachorowała również i do innego domu na ulicy Józefa się przeniosła, gdzie przechodziła wszystkie pory od choleryny począwszy aż do odczynu (reakcyi) i w dniu 6tym choroby umarła. Chorą tę widziałem prawie co dzień wspólnie z jéj ordynaryjuszem Drem Lustgartenem. Opiszę z przebiegu choroby to tylko, com sam naocznie widział, gdyż zwłoki téj osoby po śmierci były badane, a cholera jak późniéj podamy na jéj zwłokach stwierdzoną nie była.

Kiedy ją po raz pierwszy widziałem, zastałem ją już w mieszkaniu tymczasowém w domu matki jéj męża, znalazłem wszystkie pojawy rozwiniętéj cholery mroźnéj (cholera algida). Dr Lustgarten opowiedział mi, że miała kurcze silne w łytkach. Widziałem stolce i wymioty ryżowe, moczu nie oddała, stolce ciągle spływały na podłożone płótno niemal bezwiednie, głos chrypliwy, twarz cała, nos, język, wargi sine i zimne, również i kończyny, twarz zapadła, chełbotanie w żo-

łądku i jelitach, tony serca nieco stłumione, serce nie powiększone,, śledziona nie wielka, tętno sprychowe nie uderza.

Na drugi dzień wymioty jeszcze dość częste, biegunka u niéj częsta, w trzecim dniu czkawka nie bardzo głośna, dość częsta, tętno 80 do 90 razy uderza z początku słabsze, przestankami znikające, późniéj pełniejsze, śpiączka, ale chora przebudzona jest przytomna, mocz jak powiadają oddaje razem ze stolcem, stolce płynne nieco żółto zabarwione.

Czwartego dnia oddaje mocz dość obficie, chemicznie badany okazał dużo białka i nieco krwi. Stan ten sam.

Piątego dnia śpiączka ciągła, nieprzytomność, źrenice ścieśnione na światło nie oddziaływają; 6go dnia umarła.

Na kartce do lekarza miejskiego napisanéj podałem chorobę jako mocznicę po odbytéj cholerze.

W tym samym domu jednocześnie zachorował mężczyzna lat 27, był w kuracyi Dra Lustgartena, widziałem go wspólnie z nim w porze odczynu. W napadzie cholery, miał wymioty, rozwolnienie, kurcze w łytkach, zatrzymanie moczu, a pierwszy mocz oddany zawierał dużo białka, następnego dnia już nie było białka w moczu, chory ten prędko wyzdrowiał. Matka jego miała cholerynę przez dni kilka, która jednak środkom odpowiednim i dyjecie stósownéj ustąpiła. —

W dolném mieszkaniu tego domu zachorował tandeciarz lat 45 liczący, leczył go Dr Lustgarten. Chorego przerzeczonego widziałem wspólnie z Drem Mohrem fizykiem miejskim w porze odczynu, nos był chłodny, język ciepławy, tętno sprychowe słabe, płynu dużo w żołądku i jelitach; — kolega Lustgarten uważał na nim zimno niemal mroźne, sinicę, kurcze łytek, w porze odczynu znalazł ślad białka w moczu, wyzdrowienie u niego powoli postępuje dziś dnia 7go Kwietnia 12ty dzień choroby.

Daléj zachorował na drugiem piętrze w tym samym domu chłopiec 17letni, który dwa dni późniéj od kobiety wyż wzmiankowanéj umarł, 7 lub 8 dnia choroby. Widziałem go z Drem Lustgartenem drugiego dnia choroby, wtedy miał odnogi, nos, język zimny, z początku miały być obfite wymioty i rozwolnienie, kiedy go widziałem, już nie miał ani wymiotów ani rozwolnienia, ale dużo było płynu w żołądku i całym przewodzie jelitowym, przedstawiał obraz cholery porażennéj (cholera paralytica).

Prócz wyżéj wymienionych zachorowała dziewczynka 9letnia, która przy rodzicach mieszka na Stradomiu. Dziewczynka przed chorobą przepędziła kilka godzin w gronie dzieci w domu wyżéj wzmiankowanym, który stał się jak widzimy ogniskiem chorobowém, to miało miejsce w Sobotę, w nocy zachorowała a w następną Środę umarła. Widziałem ją wśród choroby dwa razy, raz nazajutrz po napadzie, wtedy przedstawiała się, jako c h o l e r a a l g i d a, drugi raz w dzień przed śmiercią, jeszcze tętna sprychowego nie było, chociaż inne pojawy cholery już były ustąpiły. Dr Drobner, który chorą tę leczył podaje, że dnia trzeciego choroby tętno sprychowe się pojawiło, było słabe, potém znowu znikło z powodu niedostatecznego odczynu.

Nareszcie w Piątek dnia 4go Kwietnia zachorowała na Stradomiu mamka lat 26 licząca, która wkrótce do Szpitala Śgo Łazarza przeniesioną została, i tamże po 40togodzinném trwaniu choroby umarła, dnia 7go ma być sekcyja policyjna na zwłokach wykonaną.

Prócz tego leczyłem trzy osoby, wszystkie z tego domu na Kazimierzu na cholerynę, ktore jednak w krótkim czasie wyzdrowiały.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Odejmowanie członków za pomocą galwanokaustyki.

Skreślił Dr Antoni Jaxa Kwiatkowski, w St Etienne (Loire).

(Dokończenie. — Zob. Nr. 14).

Dnia 5go Kwietnia 1870 roku, przybyła do szpitala Strasburskiego, do kliniki Profesora Sédillota, kobieta mająca 34 lat wieku, nazwiskiem Barbara Hanz, z Mommenheimu. Od czasu zwichnięcia, które jéj się przytrafiło jeszcze w wieku lat 12tu, stopa prawa ciągle była chorą i bolejącą. Obecnie ta stopa straciła już swoję postać, a kilkanaście przetok (fistuł) pozwala przekonać się zgłębnikiem, że kości pruchnieją.

Ogólny stan zdrowia bardzo smutny. Wycieńczona ośmioma rok-rocznie po sobie następującemi połogami, karmieniem wszystkich swych dzieci i do tego boleściami w choréj stopie, któréj stan pogorszał się po każdym połogu—ta kobieta jest nadzwyczaj chudą, bardzo bladą i niedokrewną.

Należało jak najprędzéj odjąć stopę na pół spróchniałą, która chorę z ostatka sił wycieńczała; ale ogólny stan zdrowia nakazywał uniknąć choćby najmniejszéj straty krwi. Z tych więc względów P. Sédillot postanowił zrobić tę amputacyę zaraz nazajutrz — zapomocą galwanokaustyki.

Dnia 6go Kwietnia. Operacya. — Ma być użyty apparat Middeldorpfa (o czterech ogniwach Growa). Chorę chloroformują. — Gdy usnęła, kładą na około nogi, o trzy palce powyżéj kostki, drut platynowy grubości milimetra, starając się, żeby na wszystkich punktach dotykał do ciała (bo może się roztopić jeżeli gdzieś odstanie) i puszczają prąd elektryczny jak najsilniejszy. Punkt zejścia się dwóch końców drutu jest naprzeciw tętnicy goleniowéj tylnéj, żeby w tém miejscu strup był grubszy.

Skóra wzdłuż drutu zaraz z czerniała, wydając dym i woń zgorzeliny, przytém pewne kipienie tłuszczu, w którym małe bąbelki, pękając, trzeszczą.

Zakręcając szrubę w trzonku narzędzia, p. Sédillot zwęża obwód drutu, w miarę jak ten w ciało się zagłębia: bo trzeba, żeby wszędzie do ciała przystawał. — Z żył podskórnych sączy się trochę krwi; ale przetrzymując dłużéj narzędzie w tém miejscu, sączenie się krwi powstrzymano i operacya daléj na sucho się odbywa.

Jeden z pomocników ciągnie obciętą skórę do góry a operator zaraz za jéj brzegiem posuwa drut elektryczny, przez co otrzymano dość znaczne wydrążenie rękawka kikutowego.

Uważano, że pomimo największego prądu elektrycznego, drut platynowy ma ciągle kolor ciemny, gdy się dotyka ciała; ale jeżeli gdziekolwiek od niego odstanie, zaraz w tém miejscu zaczyna nabierać barwy jaśniejszéj i wkrótce staje się czerwono-białym.

Przeciąwszy tym sposobem różne słoje ściegniste i mięśniowe, a operując ciągle na sucho, doszliśmy do kości. Odłożono zatém drut na stronę, a zapomocą blaszki platynowéj, prądem elektrycznym rozpalonéj do białości, oddzielono błonę przykostną, skrobiąc kość od dołu do góry, na przestrzeni 4ch do 5ciu centymetrów.

Przez cały czas, aż dotąd, starannie uciskano tętnicę udową. Tu p. Sédillot, dla próby, każe ucisku zaprzestać; ale gdy z t. tylno-goleniowéj pokazały się w ranie krople krwi, kazał na nowo przycisnąć t. udową i samę nogę ściskać rękami; następnie ranę przypiekano jeszcze. Krew już się wcale niepokazała.

Podtrzymując mięśnie płótnem rozciętém, którego jeden płatek przeciągnięto przestworem między-kostnym, przepiłowano kości, z mięśni ogołocone, na trzy palce powyżéj przecięcia skóry.

Jeszcze płaszczyzną blaszki platynowéj, do białości rozpalonéj, dotknięto kilka razy dla przypieczenia tętnic kostnych. Za każdém chwilowém dotknięciem, wybuchał płomień z pod rozpalonego narzędzia, które nietraciło wtedy swojego koloru białego; ale przy dłuższém zetknięciu się z ciałem. blaszka platynowa ciemniała i pokrywała się szczątkami organicznemi. Trzeba było następnie pewnego czasu, żeby blaszka. odjęta od ciała, nabrała znowu swéj białości.

Kantem téj blaszki, do białości rozpalonéj, odcięto kilka wypukłości ściegnistych z taką samą łatwością, jakby nożem najostrzejszym. —

Cała operacya trwała minut 48. Niedziwmy się jednak, że tak długo. Wprawdzie podobna operacya, wykonana nożem i z przewiązaniem tętnic zwykle nie wymaga tyle czasu; ale jestem przekonany, że i zapomocą galwanokaustyki daleko prędzéj możnaby amputacyą uskutecznić. W tym przypadku zaś trzeba pamiętać, że amputacya na żywym człowieku, tym sposobem, odbywała się p o r a z p i e r w s z y i że nikt przedtém nieważył się amputować zapomocą galwanokaustyki, — ztąd pochodziło wahanie się pewne i strata czasu mniéj więcéj usprawiedliwiona. Zresztą Panu Sédillotowi, jako chirurgowi bardzo sumiennemu, wcale nie szło o to, żeby tę operacyą uskutecznić szybko i świetnie, tylko żeby się udała z jak największą korzyścią dla choréj. Otóż w tym względzie dopiął on swego celu najzupełniéj.

Rana otrzymała postać stożka wklęsłego, ze zwężonemi brzegami. Okryła się na wszystkich punktach strupem czarnym, głębokim, twardym i zupełnie suchym. Przez ostrożność jednak P. Sédillot włożył do rany trochę skubanki zwilżonéj półtorachlorkiem żelaza, następnie wypełnił ją szarpią suchą, pokrył dziurkowaném płótném i kilkoma pęczkami skubankowemi. Wszystko to przymocował dwiema na krzyż przykładkami płóciennemi i opaską, w ten sposób, żeby strup był z lekka przyciśnięty.

Chorą, śpiącą jeszcze, ułożono w łóżku i odniesiono do sali, gdzie była poprzednio, — następnie powoli ją zbudzono.

Po przebudzeniu się, chora wcale żadnego bolu nie czuje.

W południe, to jest we trzy godziny po operacyi, znów odwiedziłem chorą, która się uśmiecha. Operacya wielką jéj ulgę przyniosła. Lekkie pieczenie jakie czuje w ranie, nie jest bardzo przykrém; więcéj jéj dokuczają mocne poty, które wystąpiły na całém ciele. O godzinie 2éj popołudniu zażądała żeby jéj dano jeść i wypiła filiżankę rosołu z wielkim apetytem. Poty jeszcze się zwiększyły.

O godzinie 4téj znalazłem ją wesoło rozmawiającą z sąsiadkami: głośno się śmieje. — Poty ustały. Jeszcze czuje palenie w ranie, ale wcale niedotkliwe; bolu właściwie żadnego. Najmniejszego też niema sączenia się krwi przez opaskę. Tętno 84; ciepłota (pod pachą) 35^0,2C co przypisujemy wyniszczeniu ogólnemu, chloroformowi i samemu urazowi (trauma).

Nazajutrz po operacyi, 7go Kwietnia. Chora bardzo jest zadowoloną, noc przebyła doskonale. W ranie czuje rodzaj tętnienia, ale żadnego bolu. Opaska ciągle jest suchą. Z rana ciepłota 36,5, — tętno 96;— wieczorem ciepł. 36,8 — t. 96.

Dnia 3go po operacyi. Ogólny stan zdrowia dobry. Jest apetyt i sen dostateczny. Z rana ciepł. 36^0, t. 86; — wieczorem ciepł. 37.4 — t. 92.

Dnia 4go również. Z rana ciepł. 36,1 — t. 88;— wieczorem ciepł. 36,9 — t. 90.

Dnia 5go podobnież.

Dnia 6go noc była spokojna. Z rana ciepł. 37^0. W ciągu dnia żadnych boleści, ale były dreszcze i obfite poty. Chora sama wytłomaczyła przyczynę tychże. Ile razy wyjmowano ją z łóżka dla zmiany prześcieradeł i przewrócenia materaców, doznawała dreszczów, ale te zwykle niewracały gdy jéj nieruszano z łóżka i gdy dobrze ją okrywano. Było to więc małe przeziębienie. Zatém kazano nie zmieniać prześcieradeł przez czas niejakiś; dano jéj napój gorący i 60 gramów wina chinowego.

Następnych dni chora ma się dobrze.

Dnia 9go po operacyi poraz pierwszy zdjęto opaskę z rany, która już mocno cuchnie i choréj dokuczała w nocy. Z pod strupa, który się w części oddzielił, wypłynęło parę łyżek płynu czarnego jak smoła i wydającego woń mocną. Rana pod strupem ma kolor piękny, różowy — pokryta ziarninami *(bourgeons charnus)*. Z rana ciepłota 35.4 t. 94; — wieczorem ciepł. 36,8 — t. 96.

Dnia 10go. Dobry apetyt i sen; chora ma się bardzo dobrze. Odjęto odstałe części strupa. Ropienie już dobrze ustalone.

Dnia 11go. Również stan bardzo zadowalający.

Dnia 12go. Z powodu nadchodzącéj miesiączki, chora cierpi na ból w okolicach nerek. Na twarzy plamy czerwone. Już większa część strupa się oddzieliła. Z rana ciepł. 36,2 — t. 88; — wieczorem ciepł. 37,2 t. 96.

Dnia 13go. Nad ranem cierpienia się zmniejszyły; ale miesiączka się niepokazała. O godzinie $7^3/_4$ mocne dreszcze, które trwały przez kwadrans, późniéj gorączka, a koło południa poty obfite. Chora czuje się bardzo osłabioną. Rana zbyt sucha; oczyszczono ją z resztek strupa. Z rana ciepł. 40^0 t. 100; — w południe ciepł. 37. 5 — t. 112; — wieczorem ciepł. 36. 6 — t. 104.

Dnia 14go. Chora spała trochę w nocy; stolec regularny; ale kikut jest bolesny, rana ciągle sucha; szpik z kości wystawać zaczyna *(osteo myelitis)*, a przestrzeń między mięśniowa zaczyna się zagłębiać; kości wystają nad powierzchnią rany o $^1/_2$ centymetra, miejscami zaczynają martwieć *(necrosis)*; skóra kurczy się i usuwa. Z rana ciepł. 38. 5 t. 104; w południe ciepł. 39. 2, p. 104; wieczorem ciepł. 38. 5, p. 108. Przepisano po dwie łyżki stołowe wina chinowego trzy razy dziennie.

Dnia 15go. Noc przeszła spokojnie; apetyt wraca; ale chora ma odbijanie gorzkie, a w ranie strzykania czasami.

Dnia 16go. Podobnyż stan zdrowia. Chora niebyła na stolcu od dwóch dni; więc dano jéj z rana jedną pigułkę Francka. Z rana ciepł. 38. 4, t. 124. W ciągu dnia kilka wypróżnień rozwolnionych. Przepisano dawać dwie pigułki dziennie po 25 cgr. (5 gr.) siarczanu chininy w każdéj. Wieczorem ciepł. 37. 2, t. 108.

Dnia 17go. Wczoraj chora miała cztéry wypróżnienia, a piąte dziś zrana, rznięcia niema; odbijanie ustało. Rana jeszcze się wydrąża a szpik wystaje trochę więcéj. Z rana ciepł. 36. 7, t. 116; — wieczorem ciepł. 38.5, t. 136.

Dnia 18go. Chora noc przepędziła spokojnie. Biegunka ustała. Rana lepiéj wygląda, tylko wypukłości szpiku mało się zmniejszyły. Opatrunek maścią terpentynową *(Ugt. digestivum).* Z rana ciepł. 38.1, t. 108; wieczorem ciepł. 38.3, t. 96.

Dnia 19go. Chora dobrze spała i w ogóle ma się lepiéj, chociaż apetyt jeszcze niewielki i dziś z rana miała zawrót głowy i zbierało jéj się na wymioty. — Z rana ciepł. 38.2 t. 104; wieczorem ciepł. 38^0 t. 112.

Dnia 20go. Chora ma się wcale dobrze; apetyt wraca; szpik jeszcze nabrzękły sprawia trochę boleści; rana piękna chociaż ropienie niedostateczne. Z rana ciepł. 36.9, t. 100; wieczorem ciepł. 36.8 t. 94.

Dnia 21go. Stan zdrowia ciągle się polepsza. — Z rana ciepł. 36.2, t. 104; wieczorem ciepł. 36.5, t. 88.

Dnia 22go. Zdrowie doskonałe. Dołkowatość rany zapełnia się widocznie.

Następnych dni dobry stan utrzymuje się stale. Rana się zwęża i goi.

Dnia 39go po operacyi — znów przychodzi miesiączka, więc ból w krzyżach, a nawet i w ranie; ale wieczorem upławy miesięczne się pokazały (po raz pierwszy po ostatnim połogu, który się odbył przed ośmioma miesiącami) i boleści zaraz ustały.

Dnia 48go zdjęto z piszczeli krążek kości zmartwiałéj, który się już ruszał i miał postać korony zębiastéj. Ogólny stan zdrowia ciągle doskonały. Chora spędza część dnia w fotelu, probuje nawet już chodzić o kuli.

Dnia 64go i 66go odjęto części kości zmartwiałéj od goleni. Rana nie jest już szerszą od monety 50ciu centymów (wielkości naszéj polskiéj dziesiątki). Chorą trudno już poznać, tak utyła i jakby odmłodniała. Jużby mogła wrócić do domu gdyby Profesor Sédillot niezatrzymał jéj przez ostrożność.

Następstwa operacyi, jak widzieliśmy, były najszczęśliwsze: dzięki metodzie galwanokaustycznéj, chorą ochroniono zupełnie od straty krwi, od boleści i innych przypadłości nerwowych. Wiadomo, że często inaczéj się dzieje po operacyach wykonanych nożem choćby najlepiéj; niemówiąc już wcale o metodzie Bonneta, która zdaje się prędzéj należeć do dziedziny tortur, niż chirurgii; (taki też zresztą sąd o niéj wydaje Słownik Medycyny i Chirurgii Jaccouda 1865 str. 109.).

Chora nieuniknęła wprawdzie pewnego wstrząśnienia gorączkowego z powodu zapalenia szpiku kości *(osteomyelitis)* między 13 tym i 18tym dniem po operacyi; ale zwracam uwagę czytelnika na tę okoliczność, że wówczas strup dobroczynny był już od rany odjęty. Zresztą, jeżeli metoda galwanokaustyczna rzeczywiście ochrania ranę od krwotoku, od róży, od zapalenia żył i chłonic, od ropnicy i gnilicy, co jéj przyznają wszyscy bez wyjątku autorowie, a o czém i my powątpiewać niemamy powodu, czyż więc przypadłość drugorzędna, któréj byliśmy świadkami, może zmniejszyć wartość téj metody? Mnie się zdaje, że nie; i w mojem przekonaniu metoda galwanokaustyczna zostanie zawsze wyższą nad inne, w wielkich operacyach.

Jedynie uczuciem ludzkiém w tym razie powodowany chciałbym wpoić to moje przekonanie w każdego z czytelników „Przeglądu lek.": bo gdy sposób galwanokaustyczny będzie rozpowszechniony, ludzkość wygra na têm bardzo wiele. Przyrząd Middeldorpfa, z niezbędną liczbą narzędzi platynowych, kosztuje 600 do 700 złotych austryackich; na taką summę nie jedno z większych miast dla szpitala swego zdobyć się potrafi, a gdy przez to pewna ilość zostanie od śmierci uratowaną, ofiara pieniężna wynagrodzi się sowicie.

Jeszcze przy dwóch amputacyach nogi Pan Sédillot w mojéj obecności użył sposobu galwanokaustycznego, ale tylko częściowo.

W pierwszym przypadku, d. 11go Maja 1870 r. przeciął drutem, rozpalonym do białości zapomocą prądu elektrycznego, skórę, rozcięgna *(aponeuroses)* i mięśnie aż do kości, i zasklepił tętnicę goleniowo-przednią; ale arteryą goleniowo-tylną i piszczelową musiał przewiązać, gdyż ucisk tętnicy udowéj niemógł być należycie wykonanym, z powodu, że chora miała udo przyciągnięte do brzucha, a nogę zgiętą w kolanie pod siebie, oba zaś stawy stężałe *(ankylosis).* Więc tylko po odpiłowaniu kości i podwiązaniu wspomnianych tętnic, przypiekł blaszką platynową całą powierzchnię rany.

Ten przypadek jest nowym dowodem, że warunek dokładnego przyciskania głównych tętnic jest niezbędnym.

Chora skarżyła się tylko na bol doznawany w punktach przewiązania tętnic; ale gdy po 36ciu godzinach ten ból ustał, niedoznała już żadnego przypadku aż do zupełnego wyleczenia.

W drugim razie dnia 30go Maja 1870 roku, na kobiecie bardzo staréj i prawie na pół zmarłéj, Pan Sédillot niepoważył się robić żadnych doświadczeń. Zapomocą prądu najsłabszego w tym razie przeciął części miękkie aż do kości w ciągu 18tu minut, późniéj szybko odpiłował kości, podwiązał tętnice i znów całą ranę przypiekł. — Chora po przebudzeniu, wcale się nieskarżyła.

W jednym z wykładów klinicznych, po téj ostatniéj operacyi, P. Sédillot, dla uniknięcia niedogodności doznawanéj przy zasklepianiu tętnic podczas odejmowania odnóg o dwóch kościach, zaproponował, żeby po odjęciu drutem galwanicznym części miękkich aż do kości, przekłuć międzykoście trójgrańcem stępionym, którego kanka posłuży do przewleczenia 2ch drutów platynowych, a z tych każdy obejmie jednę kość z przyległemi częściami i tętnice zasklepi. P. Sédillot miał doświadczyć tego sposobu przy pierwszéj sposobności. Ale w tym właśnie czasie wypadki wo-

jenne przerwały nasze zajęcia. Zostaliśmy nagle wysłani dla pielęgnowania rannych pod Reishoffen i tworzenia ambulansów w Hagenau. Oblężenie Strasburga przeszkodziło nam sprowadzić nasz przyrząd Middeldorpfowski do ambulansu, czegośmy bardzo żałowali.

Odpowiedź na krytykę.

Poznań dnia 4go Kwietnia 1873 r.

Czcidodny Redaktorze i Przyjacielu!

Bardzo mi przykro, że z powodu artykułu mojego: „O leczeniu róży“, któremu uprzejmy wstęp otworzyłeś do Igo numeru Swojego „Przeglądu lekarskiego“, zniewolonym się widzę znów zakołatać do gościnności Twojéj i niestety dla obrony owegoż artykułu daleko szersze w szacownem Twem piśmie zająć miejsce, aniżeliby tak prosta rzecz wedle normalnych warunków krytyki na to zasługiwać mogła.

Dopiero w tych dniach dowiedziawszy się z boku, że w „Medycynie warszawskiéj“ ktoś bardzo niełaskawie się obszedł z przerzeczooym artykułem moim, sprowadziłem sobie to pismo i w numerze 7ym znalazłem sprawozdanie P. St. Markiewicza, na które odpowiadam jak następuje:

Nasamprzód każdego czytelnika zadziwić powinno, że p. M. mienił się w owym numerze sprawozdawcą czasopism lekarskich polskich i przystępując do sprawozdania z umieszczonego w „Przeglądzie lekarskim“ artykułu mojego „o leczeniu róży“, miesza dość także uwagi swoje nad artykułem moim téj saméj treści ogłoszonym w *„Berliner klinische Wochenschrift“*.

Dla zaspokojenia ciekawości p. M. poczuwającego się tutaj niewiedzieć z jakiego tytułu do roli gorliwego szermierza za krytyczną cenzurą *Berl. kl. W.* niech mu służy o genezie artykułu mojego następujące objaśnienie:

Artykuł ten skreśliłem dorywczo pod świeżem wrażeniem śmierci, która wybitniejszą osobę tutejszą spotkała w Berlinie z powodu róży twarzowéj, która nastąpiła po wycięciu maleńkiego tłuszczaka (lipoma) z policzka.

Pisząc go, nie miałem, co z resztą sam napis wskazuje, innego celu, jak ze stanowiska czysto praktycznego, polecić sposób leczenia róży, o którym przez dwa lata blizko w liczniejszych doświadczeniach, aniżeli w naukowych zakładach klinicznych wydarzyć się to może, sumiennego nabyłem przekonania, że w bardzo krótkim czasie zdoła przerwać dalsze rozprzestrzenienie się sprawy chorobowéj w skórze.

Ponieważ w ów czas panowała róża zarówno w Berlinie, jak w Poznaniu, posłałem więc krótkie doniesienie o moim sposobie leczenia do redakcyi najbardziéj rozpowszechnionego czasopisma berlińskiego *„Berliner klin. Wochenschrift“*, która, jakto zawsze czyni, jeżeli artykuł jaki przyjmuje w swych łamach, dosłownie go zamieściła, bez żadnych opuszczeń.

Poczuwając się z drugiéj strony do obowiązku dzielenia się spostrzeżeniami mojemi z kołem kolegów rodaków, równocześnie zakomunikowałem tę samę rzecz „Przeglądowi lekarskiemu“ zachowując ten sam wątek i tę samę treść w podaniu polskim, wyjąwszy nawiasowy ustęp o doświadczeniach Ortha, które jako Niemcom przystępniejsze w niemieckim artykule opuściłem.

W obydwóch artykułach, daleki od wdawania się w naukowy rozbiór etyologii albo patogenezy róży, nakreśliłem tylko doraźnie teoryą pasorzytniczą, jako podstawę dla działania leczniczego, które polecam.

Ile razy pewien środek terapeutyczny polecony zostaje przez czasopisma lekarskie używające ustalonéj powagi, nie zwykło się od współczesnych koleżanek, dbających o reputacyą swoję, innéj oczekiwać krytyki, jak opartéj na szeregu doświadczeń klinicznych, powtarzanych w tym samym kierunku.

Ztąd też niemieckie czasopisma lekarskie wobec artykułu mojego dotychczas zachowują przyzwoite w takim razie milczenie, dopóki przyszłość nie okaże, o ile wnioski moje przez innych postrzegaczy potwierdzone zostaną.

Skoro p. M. nie czekając rezultatów sprawdzających, własnych lub obcych doświadczeń, pokwapił się w polskiéj Medycynie z góry potępić artykuł mój „o leczeniu róży“, krytykę jego i formę w jakiéj ją wygłasza, śmiało mógłbym złożyć na sąd czytelników, dla których takt koleżeński i współczucie plemienne odrobinę mają znaczenia — bez dania z mojéj strony ani jednego słowa odprawy.

Atoli p. M. pozwolił sobie w swojém sprawozdaniu nie tylko zboczeń, nie mających z przedmiotem artykułu mojego żadnego związku, ale nawet mylnych insynuacyj i przeistoczeń wyrazów moich, z któremi acz bardzo niechętnie po szczególe rozprawić się muszę.

Nasamprzód zaczepia mnie p. M., że „wbrew dzisiejszym opiniom naukowym zaliczam różę do ostrych chorób osutkowych“.

Dla każdego myślącego lekarza podział chorób na pewne klasy jest jeszcze dotąd, dopóki nie znamy dokładnie przyczyn chorobotwórczych, rzeczą dowolnego zdania.

Skoro wyrzekłem, że w róży upatruję zakażenie skóry za pośrednictwem drobnych roślinnych ustrojów, z konsekwencyi wynika, że różę zaliczam do ostrych chorób infekcyjnych, a zatém stawiać ją należy w jednym rzędzie obok innych ostrych chorób osutkowych, jak płonicy, odry, ospy etc.

Jeżeli sprawozdawcy podoba się razem z Niemeyerem zaliczyć różę do prostych zapaleń skórnych: to pytam go się, co ma znaczyć późniejsze jego orzeczenie, „ale właśnie w różowem zapaleniu, mającém wszystkie cechy ostréj infekcyi?“ wszakto w logice nazywa się *contradictio*?

Daléj pojąć nie mogę, z jakich wyrażeń moich powziął p. M. przekonanie, że „w całym swym artykule zajmuje się wyłącznie przypadkami tak zwanego *erysipelas traumaticum?*“ kiedy w wstępnych słowach wspominam „o różowéj epidemii miasta Poznania i okolicznych wiosek, dzielących z miastem wszystkie panujące choroby“ to proszę, ktoby to tu mógł myśleć o róży przyrannéj?

Wszakże gazety poznańskie nie donosiły owego czasu o żadnéj bitwie pomiędzy mieszkańcami miasta Poznania i wsi okolicznych, która jedna chyba mogłaby usprawiedliwić wniosek sprawozdawcy, że nagromadzo-

ne w szpitalach poznańskich przypadki róży należały do róży przyrannéj!

Alboż przypadki, o których wspomninam, „że róża udzieliła się wyzdrowieńcom po innych, dopiero co w szpitalu przebytych chorobach“ sprawozdawca zaliczyć zechce do roży przyrannéj?

Czyżto w końcowych uwagach mówiąc, „że róża leczona wiadomym sposobem, da się powstrzymać, gdzie nie masz jak n. p. przy ciężkich obrażeniach ciała, równoczesnych warunków do powstania ropnicy“ nie wykluczyłem wyraźnie z doświadczeń moich, ciężkiéj róży przyrannéj?

Przekonawszy więc czytelników, że twierdzenie spćawozdawcy, jakoby doświadczenia, do których się odwołuję, dotyczyły wyłącznie róży przyrannéj, na li urojonéj polega insynuacyi, pominąć mogę dalsze jego objekcye co do patogeneczy róży; ale ponieważ sprawozdawca nie wie z doświadczenia, że „rozległe ropienia, zgorzelina tkanki łącznéj, przerzutowe zapalenia wewnętrznych narządów mogą być komplikacyami róży idiopatycznéj“, nie mniéj, że „długotrwała gorączka z powodu rozprzestrzenienia się róży sama przez się zniszczyć zdoła organizm“, odesłać go muszę po lepszą informacyą książkową do przytoczonéj przez niego samego powagi, Niemeyera patologii specyalnéj, gdzie na stronnicach 465 i 465 znajdzie mych słów potwierdzenie.

Wszelako wciągnięty mimo woli w dyskussyą nad patogenezą róży, przy téj sposobności określić muszę czytelnikom stanowisko, z jakiego się na powstawanie róży zapatruję.

Ktokolwiek czerpie swe wiadomości lekarskie nie z książek, ale z żywych obrazów chorób, rozłożonych na mnogich łóżkach szpitalnych, dla tego nie jest rzeczą obcą, że na salach, gdzie leżą chorzy różą dotknięci, taż sama choroba, przerzuca się na sąsiednich chorych i to tém łatwiéj, jeżeli ich powłoki skórne doznały poprzednio jakiego uszkodzenia.

Obserwacya taka zniewala do przypuszczenia przyrzutu róży, zawieszonego w otoczeniu chorych, i nie masz żadnéj racyi upatrywania różnicy w istocie tegoż przyrzutu, czy on się czepia pozornie zdrowéj albo obrażonéj skóry.

Mojem zdaniem przyrzut róży kiełkuje tylko na skórze nieprawidłowo odżywionéj; — choć całość jéj tkanki nie nadwerężona widocznie, zawsze pewien rodzaj przekrwienia skóry (nawał czy zastój) użyźnił dlań wierzchnie pokłady skóry. — (Wystąpienie róży po wzruszeniach, peryodyczne jéj pojawianie się u kobiet mających nieprawidłową miesiączkę).

W miarę wrażenia się przyrzutu w głębsze pokłady skóry, albo nawet (jak „przy ciężkich obrażeniach ciała“, po wielkich krwawych operacyach) w otwarte naczynia krwionośne i chłonicze, potęgują się objawy róży a przebieg jéj groźniejszym się staje.

W liczbie przypadków róży do których się odwoływałem, były też niektóre, gdzie róża rozwijala się „po małoznacznych operacyach albo obrażeniach ciała“ a leczona wiadomym sposobem równie szybko zatrzymywała się jak w tak zwanych idiopatycznych przypadkach, przeważnie przeze mnie jako w oddziale lekarskim spostrzeganych.

Z owemi zaś ciężkiemi przypadkami róży „przy ciężkich obrażeniach ciała“ nie miałem tą razą nic do czynienia, i dla tego też wyłączyłem je wyraźnie, dając do zrozumienia, że w tych ostatnich rzecz główna leży raczéj „w równoczesnych warunkach do powstania ropnicy“ aniżeli w zakażeniu skóry, które ograniczyć położyłem sobie za główne zadanie.

Co do wielce obszernych wywodów sprawozdawcy o etyologii róży przekroczyłbym za nadto i tak już szerokie granice repliki, gdybym się chciał zapuścić w wszystkie szczegóły przez niego uwydatnione.

Powtarzam jeszcze raz, że nie myśląc rozpisywać się o etyologii róży, zaznaczyłem tylko, chwytając podstawę dla terapii, teoryą powstawania róży przez zakażenie skóry prątkami kulistemi, teoryą, któréj jednak wcale nie „przyjmuję za pewnik“ jak sprawozdawca przeinaczając moje słowa twierdzi, bo wyraźnie dodałem, że „pewników w téj mierze oczekiwać wypada od naszych rozjemców, anatomów patologicznych“.

Jeżeli pomiędzy innemi badaczami patologicznymi odwołałem się do doświadczeń Ortha, to p. M w swoich o tym przedmiocie rozumowaniach, dowiódł tylko, że „istotnie gorzéj poinformowany jest o pracach naukowych badaczy, aniżeli czytelnicy niemieccy“, bo gdyby się był przed napisaniem sprawozdania swojego obeznał dokładniéj z wykładem Ortha, nie byłby się znalazł w konieczności odwołania w Nrze 12tym „Medycyny“, tego, co napisał w Nrze 7mym.

Podziwiać tylko należy śmiałą zaciekłość, z jaką p. M., przy zielonym stoliku i tutaj „przedstawia swoje wątpliwości co do podanych przez Ortha faktów“, wątpliwości, na wypowiedzenie których jakoś „sławiona z powodu sceptycyzmu i krytycznego sądu w obec odkryć mikrokoków poważna falanga niemieckich patologów“, przed którymi Orth w Lipsku wystąpił, zdobyć się nie umiała.

Ostateczny sąd p. M. o wiarogodności skutków osiągniętych poleconym przeze mnie sposobem leczenia róży, wypowiedziany jest w słowach, których przyzwoitość niechaj ten osądzi, kto będzie miał pod ręką „Medycynę“.

Wytknąć jednak muszę, że i tutaj p. M. przeinacza słowa moje, pisząc. że „metoda owa w 50 przypadkach zawsze i całkowicie przerywała postęp choroby“ — gdy ja mówię, że „z blizko 50 chorych, leczonych tą metodą, ani jeden nie umarł“ i że „mniemałbym, że sposób leczenia w obec tego rezultatu nie mógł być zupełnie obojętnym“.

Powiedziałem tylko, że „róża będąc w pierwszym zawiązku, zatrzymywała się już po upływie 24 godzin, a w daléj posuniętych przypadkach, gdy większe przestrzenie np. twarz cała zajęta była, zwyczajnie (a więc nie koniecznie zawsze) po upływie 48 godzin przerywaną została.

Skutek taki miałem sposobność spostrzedz na nowo w kilku świeżych przypadkach róży, ale nie wyprowadzam ztąd bynajmniéj wniosku, ażeby używana przez mnie metoda leczenia każdemu choremu dawała list żelazny przeciwko śmierci.

Owszem przyznaję otwarcie na tém miejscu, że w ostatnim czasie mężczyzna po róży zgorzelinowéj (erysipal. gangrænosum) kończyny górnéj, w dwa tygodnie po zatrzymaniu się róży, kiedy wypadnięta skutkiem zgorzeli cała wewnętrzna powierzchnia barku już brodawkować zaczęła zmarł, z powodu powstałego obfitego wysięku ropiastego w równoległéj połowie klatki piersiowéj.

Podobnież zmarła niedawno u Sióstr Miłosierdzia kobieta, mimo, że róża, przebiegłszy całą głowę, na połowie karku zatrzymała się, w 4 dni później skutkiem mocznicy, któréj powodem przy oględzinach pośmiertnych okazało się dawniejsze zapewne wyrodzenie skrobiowate nerek i reszty wielkich gruczołów trzewnych.

Na koniec nie mogę powstrzymać się od zrobienia jeszcze uwagi odpowiedzialnemu redaktorowi „Medycyny". Pomijam pytanie, czy podobna jak p. Markiewicza krytyka, któréj własnemi słowy autora odjąłem wszelką rzetelną podstawę, wychodzić może na korzyść pisma, które sobie za cel położyło „możność objaśniania się wzajemnego i wspólną pracę dla dobra ogółu, a w krytyce na bezstronnym rozbiorze faktów, a nie krytyce osobistości polegać" przyrzekło— i gdyby niezgodny zaprawdę z głoszonemi takiemi zasadami sposób pisania p. M, jednéj mojéj dotknął był osoby, byłbym zaprzestał na danéj mu powyżéj odprawie.

Ale odpowiedzialny redaktor pozwolił panu M. zadrasnąć zbiorowo lekarzy całéj dzielnicy polskiéj, Wielkopolski, przepuściwszy ustęp: „cieszyć się wypada, że w Warszawie i Krakowie podobnego zaniedbania w opisie obserwacyj lekarskich nie napotykamy".

Podobna apostrofa tém dziwniéj wygląda, jeśli przypomnę p. Dr. B., że w czasie zeszłorocznego zjazdu lekarzy w Lipsku umyślnie tam przybył na parę godzin, ażeby obecnych tam nas Poznańczyków zawerbować jako współpracowników dla mającéj się urodzić Medycyny ....

Dr Kaczorowski.
Lekarz ordynujący w szpitalu miejskim i Sióstr Miłosierdzia w Poznaniu.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* **Wolna praktyka chirurgów.** W Nrze 13 w rubryce „Wiadomości urzędowych" wydrukowaliśmy Ustawę z dnia 17 Lutego r. b. dotyczącą „praktyki chirurgów." Ustawa ta właściwie jest tylko uświęceniem faktu spełnionego: albowiem i bez niéj już od dawna t. zw. chirurgowie, t. j. patronowie lub magistrowie chirurgii trudnili się leczeniem bez wyjątku, nawet w miejscach, gdzie się znajdują lekarze. Zresztą ów stan nieokreślony t zw. chirurgów już i w państwie austryjackiém bardzo słusznie przeznaczony jest na wymarcie, t. j nowych chirurgów od r. 1876 nie będą w Austryi tworzyć. A raz wstąpiwszy na tę drogę wolnéj konkurencyi, wypadnie téż daléj naśladować Państwo Niemieckie rozciągając ogólną wolność zarobkowania i do stanu lekarskiego. Co nas jednak dziwi w powyższéj ustawie, to ta okoliczność, że do chirurgów, alias felczerów, policzono tam i Doktorów chirurgii, a zatém udzielono im prawo do ogólnéj praktyki, które i tak posiadają, albowiem na zasadzie organizacyi nauk lekarskich z r. 1833. nikt nie może zostać Doktorem chirurgii, kto wprzód nie uzyskał stopnia Doktora medycyny.

* **Badanie gruntu.** Towarzystwo lekarskie w Mnichowie na wniosek Prof. Pettenkofra prosiło Magistrat tegoż miasta o dostarczenie środków potrzebnych na zakupienie narzędzi dla badania ciepłoty ziemi, tudzież ilości kwasu węglowego w powietrzu gruntowém w obu szpitalach głównych. Magistrat niebawem przeznaczył dla każdéj z tych dwóch stacyj po 134 złr. rocznie na narzędzia, jakotéż 100 złr. na naprawę narzędzi i odczynniki potrzebne do tych poszukiwań, obiecujących ważne w przyszłości wyniki pod względem poznania przyczyn i sposobu szerzenia się niektórych chorób nagminnych.

Policya lekarska co do fabryk zapałek w Krakowie. W tych dniach przyjęto na oddział chirurgiczny szpitala św. Łazarza młodego mężczyznę z martwiną kości zuchwowéj (necrosis phosphorica), któréj nabawił się w jednéj z tutejszych fabryk zapałek na Kazimierzu.

Ponieważ tenże chory po wyrwaniu zębów daléj we fabryce pracował a nikt mu nie zwrócił uwagi na szkodliwość takiego postępowania, przeto sądzę, iż władze dotyczące powinny zwrócić na okoliczność tę swą uwagę. aby nadal zapobiedz takim nieszczęściom.

Dr Obaliński.

Wspominki historyczne.

* 6go Kwietnia 1871 roku. Umarł w Nancy w skutek krwotoku z tętnicy pachowéj (po niezręcznym przecięciu rop ia) Doktor Anastazy Mizerski lekarz Poznański pełen nadziei, mając lat 34.

* 10go Kwietnia 1821 roku. Ustawa Towarzystwa lekarskiego warszawskiego zatwierdzona.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

Kraków, dnia 7go Kwietnia. Sprawa obsadzenia kliniki lek. w Uniw. Jagiell. Mylne wnioski jakie niektóre dzienniki wyprowadziły z podanéj na tém miejscu w „Przeglądzie lek." Nrze 13tym z dnia 29go Marca r. b. krótkiéj a pobieżnie skreślonéj wzmianki o zapadłéj dnia 21go Marca w gronie Profesorów Wydz. lek. uchwale, wymagają o tyle dokładniejszego jéj uzupełnienia, iż postanowienie polecenia na wakującą katedrę kliniczną p. Dra Zygm. Radziejewskiego, nie było bynajmniéj ani bezwzględne, ani bezwarunkowe, lecz owszem zastrzegło jak najwyraźniéj zawisłość jego wykonania od nabytéj poprzednio i piśmienném zobowiązaniem się kandydata popartéj pewności, że tenże zaraz po objęciu posady wykładać będzie po polsku.

Przybył do Krakowa inspektor szpitali krajowych p. Dr Stella Sawicki, celem głównym podobno urzędowéj jego wycieczki ma być zaległa już od dawna sprawa budowy nowego gmachu dla tutejszego szpitala powszechnego.

Dochodzi nas z pewnego źrzódła wiadomość, iż z polecenia Wydziału krajowego komitet lekarski pod przewodnictwem dyrektora szpitalnego p. Dra Harajewicza, zajmuje się właśnie ułożeniem instrukcyi dla całéj służby szpitalno lekarskiéj. Jako środek chroniący najskuteczniéj od kierunku samowolnego i jednostronnego mają jako ważny czynnik w zarządzie być wprowadzone narady i uchwały kolegialne t. j. iż grono lekarzy szpitalnych wchodzić będzie jako czynne ogniwo w tryb samego zawiadowstwa.

Niepołomice pozbawione są lekarza, Doktor Dobieszewski albowiem mianowany lekarzem górniczym odjechał do Dąbrowy a nawet chirurg poprzednio tam osiadły do Wiednia się przeniósł. — Skutkiem tego na prośbę jednego ze znakomitych mieszkańców tego miasta zwracamy uwagę kolegów, którzyby z tego korzystać chcieli, iż stałe tam osiedlenie bardzo pomyślne rokowałoby im widoki. —

Pragnący bliższych, a sądzimy bardzo pożądanych wyjaśnień zechcą listownie udać się do pana notaryusza Antoniego Matakiewicza w Niepołomicach.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Ospa krowianka
Czernichowska
otrzymywana
przez Wgo **Litticha** lekarza wetenaryi i Prof. szkoły czernichowskiéj
zawsze świeża
znajduje się na składzie
w
Administracji „Przeglądu lekarskiego"
Szewska 207.
Cena fjoli 1 złr. 50 c. w. a.

KUMYS
zawsze świeży
wypróbowany i uznany powszechnie środek przeciw chorobom płuc.
Znajduje się na składzie w Administracji
«Przegl. lekar.»
Szewska 207.
i na zamówienia miejscowe natychmiast odwrotną pocztą będzie wysyłany.
Zamówienia za zaliczką tylko od P. P. **lekarzy będą uwzględnione.**

Cena butelki szampańskiéj	50 c.
Zastaw na butelkę	13 c.
Cena półbutelki	30 c.
Zastaw na butelkę	10 c.
Cena kranika	55 c.
Za opakowanie 6ciu butelek	50 c.
Stempel i deklaracja przesyłki . . .	06 c.

Püllna'er Bitterwasser
in dem **Heil- u. prophylactischen Verfahren** der *„Cholera"*, empf. in sehr kleinen Dosen, erwärmt und nüchtern genommen, von weil. ***Med. Dr Meissner***, emrt. Professor der K. k. Universität in Wien.
Schrift gratis franco.
Gemeinde-Bitterwasser-Direction
in *Püllna* bei *Brüx* in Böhmen.
Anton Ulbrich,
Director.

Wyszło z druku i jest do nabycia
w wydawnictwie *„Przeglądu lekarskiego"*
dzieło p. t.
RELIGJA
jako
Przedmiot umiejętności porównawczéj
wykłady Profesora **Maxa Müllera**
przetłumaczył
Adolf Dygasiński. — Kraków, 1873.
Cena 1 złr.

Nakładem W. Tomaszewicza
wyszły i są do nabycia we wszystkich księgarniach
następujące dzieła:

Bełcikowskiego Adama Dr Gustaw i Werther prelekcja publiczna na korzyść towarz. wzaj. pomocy. Kraków, 1872. — 30 centów.

Chmielewskiego J. naucz Semin. Wiązanka zawierająca opowiastki, wiersze i opowiadania w nagrodę dla pilnych i grzecznych dzieci. 16ka str. 252. Kraków 1867 (z rycinami) egz. karton. (50 c.) ozdobnie oprawny na premja 70 c. w. a.

Chmielewskiego J. Zbiór pieśni dla młodzi szkolnéj z muzyką Karola Niemczyka 16ka Kraków 1867. — 30 c.

Chmielewskiego J. Zbiór powinszowań dla dzieci młodszych i starszych płci obojéj. 32ka 80 str. Kraków 1867. — 20 c.

Dobrowolskiego Józefa. Panowanie Stanisława Augusta Poniatowskiego, ostatniego króla polskiego (od r. 1764—1795) ozdobione trzema obrazkami, rysunku L. Picarda, przedstawiającemi: X. Kordeckiego, na murach Częstochowy. Tadeusza Kościuszkę pod Racławicami i Bartosza Głowackiego pod Racławicami. Kraków 1872 cena egz. zbrosz. 36 c. kartonowan. 40 c.— Dzieło to mieści w streszczeniu epokę przedrozbiorową i wydanem zostało jako pamiątka stuletniéj rocznicy. (Powyższe dzieło powinno znaleźć się w każdéj bibljoteczce szkół ludowych; — służyć może także na nagrody dla uczniów szkół początkowych.)

Hückla E. prof. Botanika dla szkół niższych gimnazjalnych i realnych. 8ka 210. Kraków 1850. 60 c.

Dla ludu polskiego. Droga do szczęścia przez moralność i Ekonomję społeczną wskazana, skreślił J. I. Łętowski. 8ka 40 str. Kraków 1873. — 20 c.

Grudzińskiego Stanisława *Marz nia i Piosnki.* 92 str. Kraków, 1872 — 75 c.

Niemczyk K. Śpiewnik kościelny dla młodzieży szkolnéj. Kraków d. 1868 — 15 c.

Rodakom upominek na wigilją 100letniéj rocznicy I rozbioru Polski. *Niewolnik*, poema z pieśni wygnańca, 8ka, Kraków 1872 — 75 c.

Wierzbickiego Dra Daniela, adj. obs. astr. i prof. szkoły realnéj. Użycie globusu. Zbiór zagadnień dających się rozwiązać za pomocą globusu ziemskiego, 8ka Kraków 1872 — 30 c.

Na składzie głównym:

Rescoe'go. Zarys chemji ogólnéj, opracowany przez Arnolfa Nawratila i Antoniego Sokołowskiego, (z wielu drzeworytami w tekscie) zeszyt pierwszy, z przedpłatą za całe dzieło 3 złr.

Jordana Dra Nauka położnictwa dla użytku położnych objaśniona wielu drzeworytami w tekscie, dwa tomy, (tom drugi na ukończeniu). Kraków, 1873. cena 4 złr. w. a.

Hygieny Dra *Lutostańskiego* wyszła część 1sza przedpłatę i nadal przyjmuje się na całe dzieło 7·50 c.

Wszystkie powyżéj wyszczególnione dzieła znajdują się na składzie w wydawnictwie „Przeglądu lekarskiego" i żądania adresować należy:
W. Tomaszewicz, wydawca „Przeglądu lekarskiego" Ulica Szewska Nr 207.

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 16. Kraków, dnia 19 Kwietnia 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Szewska, 210.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Rynek główny, Nr. 14.
Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika.“

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyą
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni Gebethnera i Wolffa, w Poznaniu w księgarni Czapińskiego.

Cena „Przeglądu lekarskiego“ wynosi:	Cena w Państwie Austryackiem z przesyłką pocztową	Ogłoszenia przyjmuje	Cena ogłoszeń:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a. półrocznie . „ 3 „ — „ „ kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „	rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a. półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „ kwartalnie . . „ 1 „ 10 „ „	Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego we Lwowie, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mosseg o w Wiedniu, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego w Poznaniu.	Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj. Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Wiadomość o pierwszych przypadkach CHOLERY spostrzeganych w Krakowie w końcu Marca i napoczątku Kwietnia r. b.

podał Dr Warschauer.

(Dokończenie. — Zobacz Nr. 15)

We Wtorek to jest 8go Kwietnia w południe widziałem po raz pierwszy dziewczynkę 13letnią w domu na Podbrzeziu, która od Soboty cierpiała zawrot głowy i rozwolnienie, atoli taiła swoję chorobę przed rodzicami; dopiero w Wtorek nad ranem koło godziny trzeciéj rozwinęły się wszystkie pojawy cholery. Lekarz wezwany niósł jéj pierwszą pomoc. W południe kiedym ją po raz pierwszy widział była pora mroźna cholery. Radziłem ją wsadzić do ciepłéj kąpieli, i siedziała w niéj piętnaście minut, poczém kazałem ją dobrze i starannie obcierać i dobrze przykryć, lodu kawałki podawać, wewnątrz Arg. nitr. gr. IV. aq. dest. unc. IV. co $1/2$ godziny łyżkę, w Środę rano wymioty ustąpiły, biegunka ze stolcami nieco zabarwionemi obfita, tętna sprychowego nieczuć, twarz ciepła, toż samo i język, głos chrypliwy, uderzenia tętna nieco słabsze lecz wyraźne, śledziona zmniejszona, płynu w żołądku i jelitach znakomita ilość, moczu nie oddała. Zapisałem: Calomel. gr. sex, strychnii nitrici $1/2$ gr. Sacchari dr. 1. div. in pulv. XII. s. co godzina proszek. Znowu kąpiel ciepłą zaleciłem w któréj wytrwała 8 minut, skarżył się na ból głowy, wielką niespokojność.

W poniedziałek dnia 14go b. m. umarła; aż do śmierci nie oddała moczu. Siostra jéj 16letnia Wekerowna, która późniéj to jest w przeszły Czwartek zachorowała, umarła w Sobotę 12go b. m. to jest po dwóch dniach.

Wypadki dokonanych oględzin pośmiertnych.

1). Zwłoki kobiety trzydziestoszeécioletniéj o któréj wyżéj wspomniałem, że przez 6 dni chorowała a 7go umarła, były rozbierane w prosektoryum przez Prof. Dra Biesiadeckiego, który był łaskaw pozwolić mi korzystać ze spisasnego protokółu: Hinda Etters lat 36. Ciało kobiety źle odżywione, wzrostu małego, powłoki ogólne ciała blade, mięśnie wiotkie, kości czaszki zbite, twardówka naprężona, opony miernie niedokrewne, mózg wilgotny ciastowaty, gruczoł tarczykowy mały, błona śluzowa krtani i tchawicy niedokrewna, przednie i górne części płuc miernie przekrwione, i płynem pienistym miernie nabrzękłe, w tylnych i dolnych częściach liczne zraziki zbite, bezpowietrzne, brunatno-czerwone i podobną masą nasiąkłe, opłucna i osierdzie ślizkie jakby pokryte cienką warstwą śluzu. Serce wiotkie nieskurczone, miąsz prążkowany miejscami blado-żółtawy, miejscami zaś ciemno-brunatny. W jamach serca mianowicie w prawéj znaczna ilość skrzepłego włóknika i skrzepłéj krwi. Otrzewna podobnie ślizka jak opłucna. Wątroba jasno-brunatna, wiotka, niedokrewna. Torebka śledziony pofałdowana, śledziona mała, miąższ brunatno-wiśniowy miękki. Nerki nieco powiększone, torebki z łatwością dają się odciągnąć od gładkiéj gałęzisto nastrzykanéj istoty korowéj, która jest obrzmiała, soczysta blado żółtawa. Piramidy brunatne dokładnie od korowéj istoty oddzielone. W jamie pęcherza moczowego blisko uncya moczu mętnego. Macica nieco powiększona, miąższ wiotki stłuszczony, jama macicy rozszerzona wypełniona śluzem z krwią zmieszanym, błona śluzowa rozmiękła, lecz gładka. W prawym jajniku torbiel wielkości orzecha laskowego o ścianach cienkich wypełniony ciemno-czerwoną mazistą krwią. Błona śluzowa żołądka skurczona, blada, pokryta gęstym żółciowo-brunatnym śluzem, błona śluzowa jelit również blada, gruczoły odosobnione niedokładnie występują. W jelicie cienkiem zielonkowy gęsty śluz, w jelicie grubem kał miękki żółcią zabarwiony, a gdzie niegdzie zbity. (Nephritis parenchymatosa acuta, steatosis cordis, pneumonia lobularis bilateralis, Haemorrhagia in cavum uteri, Cholera typhoid).

2). Oględziny Heleny Sobucki mamki, która zachorowała na Stradomiu następnie przeniesiona została do szpitala św. Łazarza, gdzie po 40godzinnem cierpieniu umarła.

Ciało kobiety wzrostu średniego, dobrze odżywione. Skóra różawo-sina, mięśnie kończyn skurczone, błona śluzowa połyku różowo zabarwiona, gruczoł tarczykowy mały; prawe płuco do klatki piersiowéj przyrośnięte, w przednich częściach różawo, w tylnych sino zabarwione. Opłucna lipka, płuco na przekroju suche. Z żył wylewa się czarno-czerwona gęsta krew. Górne części różowo-zabarwione, dolne ciemniejsze mocniéj przekrwione, podobnie wygląda płuco lewe. Osierdzie lepkie zawiera zaledwie kroplę płynu, nad przedsionkiem lewym i tętnicą główną drobne nieliczne wynaczynionki, komorka lewa miernie skurczona, w jamie przedsionka i komorki prawéj mierna ilość skrzepłego

włóknika i ciemno-wiśniowo zabarwiona wiotko skrzepła krew, miąższ serca blado-brunatny i wiotki. Otrzewna lepka, wątroba jasno-brunatna, miernie krucha, niedokrewna, torebka śledziony miernie pofałdowana, miąższ jéj blado-brunatny, miernie zbity. Nerki prawidłowéj wielkości, torebki z łatwością oddzielają się od gładkiéj powierzchni gałęzisto nastrzykanéj, istota korowa żółtawa niedokrewna i sucha. Pęcherz moczowy skurczony, próżny. Macica nieco powiększona, jéj miąższ zgrubiały, wiotki i stłuszczony, błona śluzowa ciała macicy obrzmiała i przekrwiona, w jamie nieco wynaczynionéj krwi, jajnik prawy zawiera torbiel.

Żołądek: jego błona śluzowa pofałdowana, żółtawo-różowo zabarwiona, w części odźwiernikowéj nadżerki wielkości prosa aż do warstwy podśluzowéj sięgające, inne zaś płaskie wielkości grochu. Błona śluzowa pokryta szarawo-zabarwionym gęstym śluzem.

Jelita cienkie: otrzewna nadjelitem cienkiem różowo-zabarwiona, w naczyniach włoskowatych przekrwiona, gruczoły Payera i odosobnione nabrzmiałe. Błona śluzowa w małym stopniu w naczyniach włoskowatych przekrwiona. Jelito czcze wypełnione płynem ryżowym, błona śluzowa w miernym stopniu przekrwiona różowo zabarwiona. W jelicie grubém, które jest płynem brunatno-szarym wypełnione błona śluzowa blada.

Rozpoznanie: Cholera asiatica in stadio algido.

Chloral we wściekliźnie i w niektórych innych chorobach układu nerwowego.

Rzecz czytana na walném zebraniu lekarzy Wielkopolskich dnia 19go Grudnia roku 1872. w Poznaniu

przez Dra T. Kaczorowskiego.

Zamieszczona w „Przeglądzie lekarskim“ Nr. 40. r. z. wzmianka o uleczeniu przypadku wścieklizny przez J. D. Saintera wodnikiem chloralu, skłania mnie do ogłoszenia trzech przypadków téjże choroby, uważanych przez mnie w tutejszym szpitalu miejskim, gdzie w 2ch razach także spróbowałem wodniku chloralu, nie wiedząc jeszcze wcale, czy ów środek był już zastósowany przez kogo innego w téj niemocy uważanéj za nieuleczoną.

Wprawdzie nie mogę pochlubić się tak pomyślnym skutkiem, jaki ogłosił Sainter, który twierdzi, że chory, najstraszliwszemi miotany kurczami, w kilka godzin po wybuchu wścieklizny, zażywając co godzina po 20 gran chloralu, niezadługo potém zasnął, a po każdém przebudzeniu tak samo traktowany w czterech dniach zupełnie uleczony został. *)

Atoli nie podobna będzie zaprzeczyć wybitnego wpływu, który wywarł chloral na przebieg 2ch przeze mnie leczonych przypadków, szczególniéj jeżeli je porównamy z trzecim, gdzie nie użyłem nieznanego w ów czas jeszcze leku.

Zacznę więc od opisu tego trzeciego przypadku, nad którym nieco obszerniéj rozwodzić się będę, ze względu, że naoczną tu miałem sposobność stwierdzenia nader ciekawéj rzeczy, t. j. dwa lata trwającego okresu wylęgania (incubatio) téj strasznéj choroby, i że przydłuższy jéj przebieg tuż pod mojem okiem od godziny do godziny śledzić danem mi było.

Józef Szymanowicz, lat 40, majster z fabryki Cegelskiego, okazał mi w miesiącu Maju r. 1866 dwie małe ranki na zewnętrznéj powierzchni dużego palca prawéj ręki, zadane dnia poprzedniego ukąszeniem przez psa podwórzowego fabryki, którego z powodu podejrzywania wścieklizny zaraz potém zabito. Zaschłe już ranki odwilżywszy ciepłą wodą, przyżegnałem wodanem potasowym i zaleciłem utrzymywanie w ropieniu zapomocą maści jątrzącéj, co jednak wkrótce uprzykrzyło się skaleczonemu, bo w dwa tygodnie po ukąszeniu, rankom zabliźnić się pozwolił. Przez dwa lata Szymanowicz używał najlepszego zdrowia.

W dwa tygodnie przed wybuchem wścieklizny nabawił się, skutkiem nadwichnięcia lewego kolana, zapalenia kaletki rzepkowéj, z któréjto przyczyny przez dziesięć dni w łóżku leżeć musiał. — Mało znaczące owo cierpienie cofnęło w uderzający sposób ożywienie chorego i wywołało pewien rodzaj smętnego usposobienia.

W kilka dni pózniéj, wstając o kiju, uczuł po raz pierwszy dnia 20go Maja r. 1868 ból przechodzący od większéj blizny na palcu pozostałéj, (która podobno bywała siedliskiem częstego świędzenia) przez całe ramię aż do karku, któryto ból w łóżku się wzmagał i przeszkadzał spaniu.

Następnego dnia, wyjechał za miasto na zabawę majową Stowarzyszenia fabryki Cegielskiego, i tam śród uczty, zabierając się do wypicia szklanki piwa, pierwszy raz szczególniejszéj doświadczył przeszkody przełknięcia tego płynu; toż samo powtórzyło się, gdy zamierzał wychylić kieliszek wódki. Niebawem ogarnął chorego dziwny niepokój, drżenie ogolne — przyłączyła się także ckliwość i wymioty.

Dnia 22go o godzinie 7méj rano widząc chorego znalazłem stan następujący: Mężczyzna, około 45 lat wieku, silnéj budowy kości, trochę wychudzony, twarzy pożółkłéj i nieco zapadłéj, wzroku ponurego, błędnego, w którym malowała się wielka trwoga, stał przedemną cały drżący, ubrany do wyjścia koniecznie z domu, w którym wylękniona żona zaledwie zatrzymać go zdoła. Narzeka głównie, że pić nie może, bo za każdém usiłowaniem łyknięcia jakiegokolwiek napoju, coś go dławi w gardle, jak gdyby ostatnia nań chwila przyjść miała; prócz tego uskarża się na silny ból w prawém ramieniu i tyle głowy, który mu całą noc spać nie dał i na nieodgadniony żal, który go ściska za serce i mimowoli do płaczu pobudza. I to mówiąc, począł kurczliwie wzdychać i szlochać i łzami się zalał. W gardle prócz lekkiego zaczerwienienia tylnéj ściany połyku nic nieprawidłowego znaleźć nie można. Wspomniana powyżéj większa blizna na palcu pod uciskiem była trochę dotkliwa, nie mniéj tarnie pacierzy karkowych; zarumienienia okolicy blizny, ani też żadnéj ztamtąd wzdłuż ramienia idącéj czerwonéj smugi spostrzedz nie można było. Podaną na próbę picia szklankę wody z wahaniem doniósł do ust i, chłypnąwszy nieco płynu, zerwał się z krzesła z krótko urywaném wdychaniem, jak gdyby nagle strumieniem zimnéj wody oblany, — cały kadłub w tył się wygiął, twarz poczerwieniała, zsiniała, oczy dziko na wierzch wystąpiły; nareszcie, wytchnąwszy nieco, wypluł uwięzgłą w gardle wodę niby z najwyższém obrzydze-

*) Lancet 1872. I. nro XVI.

niem i widocznie znużony po téj strasznéj próbie, usiadł na łóżku i płakał. Pokarmy stałe z łatwością połykał, dokuczliwe pragnienie gasił połykaniem czereśni lub kawałków pomarańczy. Wszystko jednak co spożył, zwracał w krótkim czasie. W innych czynnościach ustroju nie można było ważniejszych wykryć zboczeń, ani jeszcze dopatrzeć się objawów podwyższonéj czynności odruchowéj w ogniskach nerwów zmysłowych. Ciepłota ciała nie podwyższona, skóra lekkim pokryta potem, tętno dosyć pełne i naprężone, około 80 uderzeń na minutę, oddychanie w chwilach wolnych prawidłowe.

Nie mogłem wątpić na chwilę, że mam przed sobą przypadek wścieklizny czyli wodowstrętu (lyssa).

Opierając się na zapatrywaniu, że ta choroba polega na otruciu ustroju jadem organizowanym, który, podobnie jak jad kiłowy, w gruczołach chłonnych zasklepiony będąc, dłuższy czas ukrywać się może, zanim wejdzie w obieg soków: zamierzyłem w obec zupełnéj bezradności doświadczyć w tym przypadku chininy, któréj własność niszczącą niższe ustroje, roślinne czy zwierzęce, głosił w ów czas wsparty na licznych doświadczeniach Binz z Jeny.*) W tém przypuszczeniu wstrzyknąłem choremu pod skórę *Chinii hydrochlor* 0,2 (gr. 3) *Morph. hydrochlor* 0,03 ($^2/_5$ gr.); nadto, chcąc zmniejszyć przekrwienie w rdzeniu pacierzowym, kazałem przystawić na karku i plecach 12 baniek ciętych i podać enemę z octu.

Dla zaspakajania gwałtownego pragnienia, zaleciłem bryłki lodu, przy czém uważałem, że wkładanie ich w rozwarte usta za każdą razą wywoływało skurcz mięśni wdechowych.

Tłomacząc sobie przyczynę tego skurczu, który daleko gwałtowniéj występuje przy samém piciu, doszedłem do wniosku, że głównie wywołanym jest przez wdech przy otwartych ustach, który mimowolnie wykonywamy w pierwszéj chwili, gdy bierzemy do ust cokolwiekbądź przeznaczonego do picia, celem rozrzedzenia powietrza w jamie ustnéj; czyli innémi słowy że działanie prądu wdechowego powietrza na nader wrażliwe ściany połykowe i głośnią sprowadza ów charakteryczny dla całéj choroby skurcz całego przyrządu mięśni wdechowych. Bo skoro tylko choremu kazałem owe bryłki lodu bokiem wkładać do ust pomiędzy zębami i policzkami, a ztamtąd zacisnąwszy usta wpuszczać je do jamy ustnéj, połykanie ich razem ze stopniałą wodą nie sprawiało najmniejszéj przykrości i odbywało się bez zwykłego dławienia.

Po pierwszém zastrzyknięciu chory uspokoił się znacznie — ból w ramieniu i głowie zmniejszył się, w nocy spał z przerwami, w których przychodziły napady kurczów wdechowych.

Dnia 23go rano bóle zupełnie ustąpiły, również wymioty. Kilka wolnych stolców nastąpiło. Ciepłota i tętno prawidłowe. Wrażliwość odruchowa wzrasta jednak coraz bardziéj. Ukłócie skóry przy zastrzykiwaniu wywołuje za każdą razą kurcze wdechowe. Po trzech zastrzyknięciach zaprzestałem więc zastrzykiwań i podawałem dwa razy dniem przez usta *Chininy* 0,6 (gr. 8), *Morphii* 0,05 (gr. $^2/_3$) w opłatkach, które chory z największą łatwością połykał.

---

* Binz Chinin-Wirkung-Berlin. 1868.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Szkice psychiatryczne.

Zebrał Dr Józef Rolle w Kamieńcu.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 14.)

Najbardziéj wszakże charakterystyczne zmiany postrzegamy w usposobieniach chorego. Do tego działu należą: zmiany charakteru, przyzwyczajeń i sympatyi. Pan P. był dawniéj człowiekiem ogólne posiadającym zaufanie, wypróbowanéj prawości, dowodem tego ogromny kredyt, jaki posiadał; dzisiaj stał się niedowierzającym, podejrzliwym; obłuda i podstęp są jego zwykłą bronią, a kłamstwo nie tylko w kwestyach potrzebnych do usankcyonowania obłędu, ale i w opowieści o życiu kawalerskiém, przebija się na każdym kroku. Otoczył się ludźmi zaprzedanymi, korzystającymi z nieprawidłowego stanu jego umysłu; im przynajmniej pozornie wierzyć się zdaje, kiedy żonie i rodzinie nie ufa, trzyma w Ogrodówce szpiegów, którym płaci za fałszywe wieści. W rozmowie z nami utrzymywał, że w ciągu dwóch lat słuchał wykładów w wydziale lekarskim Uniwersytetu Wileńskiego, że odbywał podróże za granicą, był w Tryeście, zkąd robił częste wycieczki po morzu Adryatyckiém; dowiedzieliśmy się wszakże potém, że ani medycyny nie słuchał, ani w Tryeście i na żadnem morzu nie był nigdy. Przed tém oszczędny, nawet skąpy, dziś jest rozrzutnym, hojnym szczególnie dla tych, którzy się zgadzają z jego obłędniczemi zdaniami. Przed tém odważny i imponujący, dzisiaj bojaźliwy: trwogę ma w twarzy, przy spotkaniu z ludźmi, zapatrującymi się na jego chorobę z należytego stanowiska, nie dyskutuje, nie przeczy, ale unika ich towarzystwa. Stosunki z nami szczególnie ciężą choremu, usuwa się od nas, ale zastukany w kącie, z którego się wymknąć nie może; zawsze w pierwszéj chwili, szuka jakiegoś narzędzia, (noża, laski), któreby mu ku obronie służyło; potém, opamiętawszy się, rzuca je, i chcąc uprzedzić zapytanie, sam rozpoczyna rozmowę: „utrzymujesz pan, żem waryat; monoman, ależ to samo prędzéj o panu mógłbym powiedzieć, bo masz oczy bardziéj szklane od moich,“ woła w uniesieniu. Zaczynamy więc rozmowę o rzeczach postronnych, o medycynie, którą zna tylko z popularnych dzieł, o podróżach, których nie odbywał nigdy, pan P. szybko biega po pokoju, a widząc, że śledzę za jego ruchami, raptem staje przedemną i woła: nie przeszywaj mnie spojrzeniem, nie mogę znieść tego.“ I wówczas gniew prawie zwierzęcy maluje się w jego oczach, następuje chwila milczenia, po któréj zwykle wynosić się muszę z jego mieszkania, jeżeli ktoś trzeci, swojém przybyciem, nie przebudzi chorego z tego zamyślenia. — Jużeśmy dawniéj wzmiankowali, że pan P. odznaczał się krasomowstwem, używał zwykle wyszukanych, książkowych wyrazów, niekiedy zapożyczał ich we francuzkiem narzeczu, jeżeli mu szło o uwydatnienie danéj myśli; za dowód tego służyć mogą listy pisywane do synów przed chorobą, wiersze układane na cześć żony, jeszcze bardzo niedawno. Od 14 Marca wszakże, to jest od chwili wybuchu choroby, styl jego odmienił się zupełnie — dość jest przypomnieć sobie korespondencyę wyżéj przytoczoną z żoną i córką, wyrażenia, jakiemi nas obrzucał w czasie naszych w Babinówce odwiedzin w d. 15 Grudnia i t. d., by się o tem przekonać. — Dawniejsza stałość charakteru osłabła zupełnie, chory zmienia nieustannie rozmaite projekta, a co najwięcéj, na upór bierny zdobyć się może, jak o tém przekonać

się łatwo z następującego zdarzenia: pan P. rozdrażniony odezwą naszą do władz policyjnych, ułożoną jeszcze w Ogrodówce, w której wypowiedzieliśmy bezstronnie zdanie o stanie umysłowym chorego, przyjechał do Kamieńca, chcąc w urzędzie lekarskim wyrobić świadectwo, jako władze umysłowe jego są prawidłowe; adwokat, dowodził mu że takiego świadectwa zarząd lekarski (Uprawa Wraczebnaja) wydać nie może; że chcąc zyskać je, należy się stawić w urzędzie gubernialnym, w obec władz miejscowych, że czyniąc zadość prawu, niewątpliwie takie świadectwo mieć będzie. Gdy nadto i p. inspektor zarządu lekarskiego i jego członkowie przyrzekli nam w czasie badania swoje poparcie, niepozostawało choremu nic nadto, jak przychylić się do wymagań prawa; niezgodził się wszakże na to, uparcie obstawał przy swojém zdaniu, adwokatowi zarzucał, że się ten związał z jego wrogami i przeciwnikami, a postępowania członków urzędu nie mógł sobie wytłómaczyć: „Wszak pan zrobiłes mnie waryatem, mówił do mnie, dałeś o tem wiadomość komisarzowi miejscowemu, i ja nie mam środka zdobyć sobie na nowo praw obywatelstwa.“ — „Najprzód, kochany panie; praw obywatelstwa nie pozbawia nasze świadectwo, o używaniu, korzystaniu z tych praw, w przyszłości rząd gubernialny decydować tylko może, naszym obowiązkiem było uwiadomić policyą, że p. P. jest według naszego zdania chory, że trwoni majątek, czynnie obraża żonę“... Znowu mi przerwał gwałtownie, jak zwykle kiedym o żonie wspominał; zapowiedział przytém, jakby dla postrachu, że przed rządem gubernialnym nas oskarży; nigdy jednak nie miał odwagi tego uskutecznić. O wahaniu się i projektach wspomnieć tu należy: w początku choroby wybierał się to z synem najstarszym, to sam do Ameryki; potém robił niby starania o paszport do Egiptu, bo go cywilizacya europejska nie zadawalniała; następnie wybierał się na wędrówkę po Europie, w końcu został w domu. A dawniéj było inaczéj: każdy projekt rodzina przyzwyczaiła się uważać za fakt spełniony.

Zmiany w przyzwyczajeniakh chorego są także rażące: w ciągu 30-letniego prawie pożycia małżeńskiego odznaczał się wielkiém zaniedbaniem co do stroju, nosił suknię, póki się nierospadła w kawały; dziś jest inaczéj: rozmiłował się raptem, jednocześnie z chwilą wybuchu choroby w strojnych szatach, lakierowane butynki, rękawiczki jaskrawe, utrefione włosy zaprzątają mu myśl nieustannie. Hołdownik gospodarstwa rolnego, dziś je zaniedbał, łubo przesiadując w Babinówce, powodowany więcéj nałogiem, daje rozporządzenia miejscowemu oficyaliście. Życie czynne przeszło w lenistwo, książki, gazety odstawione na bok, wszystek czas wypełnia prowadzenie śledztwa, mającego udowodnić przeniewierstwo żony. Zadomowany, z trudnością wyruszający w odwiedziny do sąsiada, teraz zrobił dwie dalsze wycieczki, zawsze party fałszywém przypuszczeniem, stanowiącém podstawę jego obłędu. Wstrzemięźliwy przed tém, nadużywa teraz wyskokowych napojów; był by niezawodnie żarłokiem, gdyby mu nie zbywało na łaknieniu. Co się dotyczy sympatyj dawniejszych — to zmiany tutaj są jaskrawsze, bardziéj uwydatnione: wszystkich dawniéj kochanych znienawidził, pogardza nimi, dla obcych i dalekich, przed rokiem obojętnie i niechętnie witanych ma miłość i życzliwość niemałą.

Co do zmian cielesnych o tych niewiele powiedzieć możemy. Pan P. ma siebie za zupełnie zdrowego, a czynna jego protestacya w Babinówce, na czele kmiecéj rzeszy, zbrojnéj w cepy, nie pozwoliła przypatrzyć się zmianom w ustroju. Potém często spotykając chorego w Kamieńcu, dostrzegliśmy następujące przypadłości: Spojrzenie jego zdradza człowieka niespokojnego, rozdrażnionego, w mięśniach twarzy widać słabe ale ciągłe drganie, pulsacye w tętnicach skroniowych dość wyraźne, policzki krwią nalane, kończyny górne sine, chłodnym potem zawsze okryte. Trawienie upośledzone: brak łaknienia, pragnienie nieustanne, chory co chwila wodę popija; odchody stolcowe wstrzymane. W klatce piersiowéj zmian żadnych, uderzenia serca tylko przyspieszone; tętno pełne i szybkie; bezsenność w początku przynajmniéj choroby trwała dość długo, w Ogrodówce nie spał chory 9 nocy z rzędu, w Babinówce przemieszkując, skarżył się przed odwiedzającymi go sąsiadami na zupełny brak snu; brak ten obudził w nim żądzę do wyskokowych napojów.

Rozpatrując przypadłości choroby p. P., nie trzeba zapominać, że ten rodzaj monomanii, jest najwięcéj zbliżony do prawidłowego stanu umysłu: dotknięty rzeczoną niemocą, poza obłędniczą myślą, zwykle jest grzeczny, rozsądny, pobłażliwy; jak znowu surowy i nieubłagany, kiedy rzecz idzie o fałszywą zasadę, stanowiącą rdzeń umysłowego zboczenia. Przeświadczenie o przeniewierstwie żony tak jest silne w panu P., że aczkolwiek nie wszystkich wtajemnicza, zawsze jednak w najobojętniejszéj rozmowie, umie choć z lekka natrącić o własnem nieszczęściu; przed kilką dniami naprzykład, mówiliśmy z nim o wspólnym naszym znajomym, który stracił żonę: „wielkie to nieszczęście, odpowiedział nam z westchnieniem, grzebać zmarłą towarzyszkę doczesnéj wędrówki; ale jeszcze smutniéj, kiedy ją się traci za życia“. Innym znowu razem, jeden z obecnych użalał się na nieszczęścia prześladujące go nieustannie: „Co pan mówisz! zawołał z uniesieniem, to drobnostka! są nieszczęścia stokroć większe, niżli te na które się uskarżasz.“ — Nie trzeba także zapominać i tego, że chory ma siebie za zdrowego, a posądzanie go o zwichnięcie umysłu zwala na intrygę uknutą przez żonę i starszego syna, za to, że ma zamiar, część majątku, na własne nabytego imię, zapisać na cele dobroczynne. Zapomina że z projektem zapisu, odezwał się już po kilku miesiącach trwania choroby, jakby się mszcząc na żonie, że lekarzy wzywała do niego.

Najpotężniejszym wszakże dowodem, że p. P. dotknięty jest szaleństwem częściowém (mania partialis), są listy jego pisane do żony. Na wstępie proszę o pobłażliwość, mam bowiem zamiar dłużéj nad tą zastanowić się kwestyą, tém bardziéj, że w prawie u nas obowięzującém, niezwrócono jeszcze uwagi, na ten ważny środek w badaniu sądowo-lekarskiém zboczeń umysłowych; a i we Francyi, ledwie kilka lat temu Dr. Marcé *(De la valeur des écrits des aliénés au point de vue de la sémiologie et de la médicine légale.* Paris 1864) podniósł go do znaczenia, jakie mu się słusznie należy. — Podług niego, w podobnych przypadkach należy zwracać uwagę: 1) na odcienie stylu, 2) błędy gramatyczne, 3) kształt liter i 4) stopień wykształcenia chorego.

Rozpatrzmy więc 9 listów jakie mamy pod ręką: 8 z nich jest pisanych przez samego p. P., tożsamość pisma stwierdzają sąsiedzi, daléj porównanie listów teraźniejszych, do dawniejszych pisanych przed chorobą; jeden kreślony przez brata chorego, ale za dyktowaniem samego chorego. W korespondencyi téj — jasno i dobitnie odwzorowuje się stan umysłowy pana P. Styl jéj zmienia się, pewien rodzaj stopniowego upo-

śledzenia jest widoczny — od tonu rozkazującego do połajanki karczemnéj. W pierwszych listach nazywa żonę „panią“, choć jéj wyrzuca przeniewierstwo; w następnych (N. 5, 6, 7) choć rzadko występują, jednoznaczne obelgi: „nierządnica, podła, wszetecznica, Meczycha Ogrodowiecka;“ w ostatnich — tak je często chory powtarza, że w końcu zaciemniają do reszty sens, na którym im zbywa i bez tego.

Co do błędów gramatycznych: dostrzegać się daje brak liter w środku wyrazów, znaków zmiękczających nad spółgłoskami miękkiemi i kresek nad samogłoską ó, kiedy ta się jak *u* wymawia; znaków przecinkowania albo brak zupełny, albo, jeśli są, to niewłaściwie użyte, jeden tylko rozłącznik czyli pauza (—) występuje nieustannie, ratując choć w części treść zagmatwaną rzeczonych korespondencyj.

Z kształtu liter można wnosić o słabszym, albo silniejszym stopniu podniecenia, w jakiém się chory znajduje; zewnętrzna nawet forma listu wiele tu znaczy: tak np. oznaczony N. 1 (stosownie do daty) jest pisany wyraźnie, dość czysty, litery równe, dodatków w odsyłaczach nie ma, składa się z jednego arkusika pocztowego papieru, kiedy list pod N. 7 składa się z czterech kawałków papieru, różnego kształtu i gatunku (biały pocztowy, szary bibulasty i t. d.), zawiera jedenaście dodatków, zamkniętych w odsyłaczach, umieszczonych, nad i pod adresem, na marginesach kartki i t. d., litery kreślone z pewną fantazyą, przemazań i poprawek nie wiele. List N. 9. składa się z trzech półarkusików, pomięty, poprzekreślany, poplamiony atramentem, przytem dodatki do ą i ę występują w kształcie znaczków grajcarkowatych, nieużywanych w poprzedzających pismach i odezwach.

Co do stopnia wykształcenia chorego, powiedzieliśmy już, że należy on do wyższéj klassy społecznéj, ukończył szkoły Bazyliańskie w Humaniu, w których jednocześnie z nim korzystali z światła nauki Bohdan Zaleski i Seweryn Goszczyński; że po ukończeniu szkół był nauczycielem domowym, że wreszcie całe życie pracował nad sobą; za dowód tego służyć mogą listy do synów, uczęszczających na studya akademickie, uwagi w tych listach zawarte zdradzają zdrową i rozwiniętą należycie intelligencyę. Dla porównania przytoczymy choć jeden z nich w wyjątkach, opuszczając ustępy dotyczące interesów familijnych. List, który mamy pod ręką, pisany przez p. P. we wrześniu 1857 r. do najstarszego syna Henryka i do wychowańca Zygmunta, pierwszy uczęszczał na wydział prawny, drugi na lekarski w Kijowie. Z listem tym posyła p. P. fortepian i pieniądze: „Posyłam ci fortepian, ta posyłka nie bardzo odpowiada położeniu naszemu, przekracza już możebną skalę naszę, ale gdy pomyślimy, że to wam może sprawić przyjemność i korzyść, zająć czas tak często expensowany nieoględnie, odwieść od byle jakiéj paplaniny, to z przyjemnością przekraczamy prawną granicę możności naszéj... Co się tyczy nauki — nierad będę temu, jeżeli na lekcje języków francuzkiego i niemieckiego uczęszczać nie będziecie, a Zygmunt jeszcze na język łaciński. Pomimo tego w każdym liście gotów jestem ci przypominać (może i nad potrzebę), żeś najstarszy z rodziny, że na ciebie bardzo liczymy, że niezadługo stać się możesz bardzo potrzebnym i pomocnym. Dla tego nie marnuj najdroższego na świecie skarbu — czasu. Wielkiego człowiek potrzebuje zapasu na dojrzałe lata; czterech lat uniwersyteckich za mało. Z jakąż oszczędnością i rachunkiem obchodzić się z ich użyciem wypada, aby na zasadzie sumienności i honoru wyrobić w sobie potrzebne na przyszłość zasady, aby było o czém odbyć pielgrzymkę, jaką nam Bóg przeznaczy. Macie już zdrowe o rzeczach pojęcie, dla tego godzi się, abyście na przyszłość waszę często zwracali uwagę. W młodym człowieku, to wielki bodziec, wielka dźwignia do dobrego. Zygmunt bardzo coś lakonicznie pisze, ma mało przedmiotów do słuchania, dla czegóż łaciny nie studjuje, wszak będzie mu ona w osiągnięciu stopnia pomocna. Dziwię się jego obojętności na przyszłość. W jego wieku, jeśli jest silna wola, dopina się wszystkiego. Cóż to trudnego zostać medycyny doktorem, kiedy jest ich tylu na świecie, — to żaden feniks. — Wszakże tém jedném może mi Zygmunt odpłacić, w tém jedném chcę mieć od niego, pomnik dla siebie, niechęć z jego strony będzie szczytem nieszlachetności... Oszczędność, pamięć o jutrze do cnót człowieka należą i szczęśliwym bez tego człowiekowi z małym majątkiem być trudno. Często i popęd wrodzony dobrego serca, rozumem ograniczać potrzeba; bo człowiek jeden, nie zawsze świat do serca, a szczególniéj do kieszeni przytulić może; najprzód niezbędnym obowiązkom zadość uczynić trzeba, potém dalszym, jeśli możność pozwala. Otóż macie panowie prawniku i medyku, uwagi moje: jeśli chcecie przyjmcie je, lub odrzućcie, podług woli i rozwagi“.

Idźmy daléj wedle wskazówki którą daje Marcé; badając pisma obłąkanych powinniśmy mieć na względzie dwie rzeczy: *a)* z wyrażeń używanych wyprowadzać wnioski o naturze pomysłów obłędnych, *b)* rozbierać rodzaj pisania, albo graficzny kształt tegoż.

Co do pierwszego, listy osób cierpiących na umyśle mają znaczenie dyagnostyczne:

1) Kiedy zdania wypowiedziane w listach, pamiętnikach, zwierzeniach, zgadzają się zupełnie z obłędnemi przekonaniami codziennie przez chorego powtarzanemi; 2) Kiedy zwracają uwagę lekarza, na skażone pomysły, których przy codziennem badaniu lekarz nie może dośledzić; 3) Kiedy zdania na piśmie wypowiedziane, zostają w przeciwieństwie z psychicznym stanem chorego. W końcu Marcé na zasadzie długoletniego doświadczenia utrzymuje, że pismo zawierające w sobie obłędne pomysły jest nieomylnym dowodem obłąkania, kiedy z drugiéj strony, konsekwentność, logiczne przeprowadzenie danéj myśli, nie zawsze świadczyć może o prawidłowym stanie umysłu.

Wypadek przez nas opisywany, do drugiéj kategoryi zaliczyć się daje, tutaj właśnie listy i tylko listy, zwracają uwagę lekarza na skażone chorobliwie pomysły, których przy codziennem badaniu nie mógł wyśledzić. Chory, jak to już niejednokrotnie mówiono, dotknięty jest szaleństwem częściowém (mania partialis), t. j. obłędem uczuć w stosunku do rodziny; poza tym obłędem ma wszystkie cechy pozornie zdrowego człowieka. Dawniéj o tém skażeniu uczuć mówił dość często z sąsiadami, z lekarzami, którzy go odwiedzali od początku, mówi nawet dziś ze mną przy drzwiach zamkniętych; przekonawszy się jednak obecnie, że to mniemane przeniewierstwo żony jest głównym punktem w całéj sprawie, że na zasadzie dawniejszych jego opowiadań lekarze przyszli do wniosku o niewątpliwém cierpieniu jego umysłu: stara się teraz o ile możności usuwać tę kwestyę w rozmowach. W postępowaniu zaś jest inaczéj: stosunki z rodziną przerwał, żonę nieprzestaje nazywać nierządnicą, dzieci bękartami. Gdzież więc jeśli nie w listach pana P. szukać nam

wypadnie wyraźnie odcechowanych przypadłości zboczenia umysłowego? Lekarz, któryby świadczył o psychicznym stanie chorego, odsuwając na bok korespondencye jego, wielki błąd dyagnostyczny popełni; nie sumiennie postąpi, jeżeli z tego źródła korzystać nie będzie; psychiater na tém stanowisku, jak sędzia stać winien: nic nie zabaczyć, coby mówiło na korzyść pokrzywdzonego, o niczém nie zapomnieć, coby pokrzywdzającego uniewinnić mogło. Na téj to zasadzie, przytoczymy tutaj w chronologicznym porządku listy pana P., ograniczając się jeno do krótkiéj wzmianki o tych, które już weszły w skład powyższego opowiadania.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

PIŚMIENNICTWO LEKARSKIE.

1. Biblioteka umiejętności lekarskich. (Wydanie Redakcyi Gazety lekarskiéj). Fizyologia. Przekład dzieła Prof. Dra F. Dondersa: „Physiologie des Menschen 1859“ przez Drów A. Fabiana i A. Stockmanna. Uzupełniony przez Prof. Dra H Hoyera. Tom pierwszy. (z 125 drzeworytami w tekscie). Warszawa, w Drukarni Józefa Bergera przy ulicy Daniłowiczowskiéj, Nr. 689, 1872 w 8ce, str. VIII, 4, 2 i 594.

2. Biblioteka i t. d. (jak wyżéj). Fizyologia. Przekład dzieła Prof. Dra Wundt'a: „Lehrbuch der Physiologie des Menschen 1868“, przez Dra Aleksandra Stockmanna. Tom drugi. (z 77 drzeworytami w tekscie). Warszawa i t. d. (jak wyżéj.) 1871 w 8ce w., str. IV i 272.

1szy tom „Fizyologii wydanéj przez Redakcyą Gazety lek. stanowi głównie dokonany przez PP. Drów Fabiana i Stockmanna przekład Dondersa *„Fizyologii spraw roślinnych.“*

Dzieło to, jak wiadomo, było temu lat kilkanaście, znakomitem zjawiskiem w literaturze fizyologicznéj; wszystko bowiem, cokolwiek o tych sprawach, czy to na drodze ściślejszych badań anatomicznych, czy to przez fizyologiczne doświadczenia poznano i objaśniono, a nawet to wszystko co jeszcze jako kwestye otwarte było wówczas dalszym badaniom przekazane, w pomienioném dziele krytycznie przejrzał, ocenił i porządnie a wyczerpująco przedstawił Donders, jeden z pierwszorzędnych mistrzów nowoczesnéj szkoły fizyologicznéj. Jako bogaty i wyczerpująco dokładny inwentarz zdobytych już wiadomości o sprawach roślinnych, i jako prawdziwie naukowy przewodnik do dalszych samodzielnych badań, dzieło to nie rychło zejdzie z pola i nie rychło swą znakomitą wartość utraci.

Wybór więc dzieła Dondersa (dawno już przełożonego na język niemiecki (2 wyd.) włoski, rossyjski i podobno angielski) do przekładu na polski w Bibl. Um. lek. uważamy za nader trafny i pod każdym względem zasługujący na uznanie.

Przyswajając wszakże znakomite to dzieło naszéj literaturze, należało uwolnić go od jedynego zarzutu, jaki dziś na nim ciążyć może, — a mianowicie pewnego anachronizmu w obec uczynionych od lat 10ciu zzacznych postępów w téj części fizyologii. — Dla tego to wydawcy słusznie uznali za konieczne: „do wszystkich głównych rozdziałów załączyć przypiski, obejmujące treściwe zestawienie rezultatów nowszych prac na tém polu.“ Dopełnienia onych podjęła się ręka bardzo biegła i do takiego zadania najlepiéj ukwalifikowana, lecz na nieszczęście za skąpa.

Jako rzeczywiście ważne i staranniéj nakreślone dodatki zasługują najprzód na uwagę, streszczone wyniki nowszych badań histologicznych; a mianowicie: do histologii mięśni serca, jego zastawek i naczyń limfatycznych (str. 28); daléj nowsze odkrycia o budowie błony wyściełającéj przewody gruczołów ślinowych (str. 209, 210), gruczołów podpuszczkowych żołądka (str. 236), nabłonka kiszek cienkich (str. 359, 360), naczyń chłonących w strzępkach kiszkowych (str. 361). Oprócz tego znajdujemy tam (str. 276 — 279) nowemi rysunkami i niekiedy właściwemi uwagami objaśniony układ ostatecznych rozgałęzień przewodów żółciowych w miąższu wątroby, stosownie do najnowszych w tym względzie badań histologicznych Beala, Schmidta, Chrząszczewskiego, Heringa i innych. — Podobnież zmodyfikowane i uzupełnione zostały ustępy anatomiczne o budowie gruczołów limfatycznych według nowszych odkryć Teichmanna i Freya (str. 375 — 379) nakoniec najstaranniéj przerobioną zostało anatomia nérek (str. 515 — 529) głównie podług najnowszych badań Henlego.

Co do nowszych zdobyczy na polu doświadczalno-fizyologicznem, znajdujemy tam również bardzo dokładnie i jasno wyłożone (str. 60 — 63) wyniki nader ważnych badań nad innerwacyą serca, ze strony własnych jego zwojów nerwowych, nerwu błędnego, przydatkowego Willisa, nerwów sympatycznych i nakoniec ze stosu rdzenia pacierzowego. Podobnież wyczerpujący spotykamy tam wykład (str. 153 — 155) o czynności nerwów naczynio-ruchowych, — ustęp wielce nauczający i ważny, a dla nas tém ciekawszy, że zasługa ostatecznego rozstrzygnienia téj kwestyi należy się rodakom naszym: Prof. Nawrockiemu i uczniom szkoły Warszawskiéj. — Daléj zasługują na szczególną uwagę nowsze badania nad działaniem soku trzustkowego na trawienie białka (str. 304 i 305); — o warunkach wpływających na ilość wydzielonéj żółci (str. 290 — 291), badania A. Wolffa z Warszawy, wyniki najnowszych badań Rosenthala, Pflügera i Heringa o wpływie ośrodków nerwowych na ruchy oddechowe (str. 451 — 454); daléj, piękne doświadczenia Chrząszczewskiego nad przesiąkaniem rozczynów wodnych przez skórę (str. 505 — 506); nakoniec musimy tu wspomnieć o nader nauczającém streszczeniu doświadczeń Zaleskiego i Opplera nad następstwami wycięcia nérek (str. 549) Ustimowicza i Hermanna nad wpływem nerwów i ciśnienia krwi na wydzielenie moczu (str. 559) oraz o doświadczalném wykazaniu w nerkach przez Witticha nerwów sympatycznych z dwojakiem przeznaczeniem (str. 554).

Tego rodzaju nauczające dopełnienia były właśnie pożądanémi a nawet niezbędnémi przy niniejszém tłumaczeniu dzieła Dondersa. — Szkoda wielka, że ich jest za mało w stosunku do wysokiéj wartości owego dzieła, za mało także i na to, aby nam dały rzetelne i dokładne wyobrażenie o postępach, jakie Fizyologia w ciągu ostatnich lat dwunastu uczyniła w nauce o sprawach roślinnych naszego organizmu. — Na dowód tego przytaczam że nieraz w całym ciągu długich rozdziałów, — np. w całym obszérnym wykładzie o krążeniu krwi po naczyniach (Rozdz. II — V), oprócz wspomnianego ustępu o czynności nerwów naczyniowych i oprócz kilku oderwanych ogólnikowych dopisków (str. 76, 78, 149, 157, 166 i 195) nie znajdujemy nic zgoła, z czegobyśmy mogli wziąć miarę o uczynionych od r. 1860 jakichbądź postępach w tym przedmiocie. Zdawałoby się, że mając hemodynamikę za kwestyą

całkiem wyczerpaną i zamkniętą, nikt się nią od tego czasu nie zajmował i nic nowego a uwagi godnego do dawnych wiadomości nie dodał. A przecież tak nie jest: — Nie mogąc, bez przekroczenia granic zakreślonych dla zwykłéj recenzyi, — wdawać się w szersze dowodzenia, wspomnimy tylko o dawniejszych już nawet (bo z r. 1860) nader ważnych badaniach Helmholza i Piotrowskiego nad tarciem płynów krążących w naczyniach, oraz o nader urozmaiconych a wielkiéj wagi doświadczeniach Einbrodta nad wpływem ruchów oddechowych (a mianowicie dodatniego i ujemnego ciśnienia oddechowego) na zjawiska krążenia i ciśnienia krwi. Jedno i drugie nie były to prace tuzinkowe, zasługujące na zapomnienie; — a jak piszącemu to wiadomo, figurowały już przed 10 laty na prelekcyach fizyologii w pewnym uniwersytecie; — tém bardziéj więc zasługiwały podobno na wzmiankę w dziele obecnie nas zajmującém. — Podobnież i liczne wytrwałe, a ważne z wielu względów badania sfigmograficzne Mareya i Chauveauа zasługują w naszém przekonaniu na coś więcej, niż na opisanie samego tylko przyrządu z powtórzeniem nie bezstronnego zarzutu Vierordta co do jego wartości (str. 133).

Przed 5 laty z zadowoleniem widząc samego Dondersa wspólnie z uczniami badającego za pomocą sfigmografu stosunek fal oddechowych do fal tętniczych, i słysząc z własnych ust jego nader przychylne dla Mareya zdanie, radzibyśmy byli w polskim przekładzie Dondersa spotkać przynajmniéj, chociażby wytłumaczenie owych zagadkowych fal ze Sfigmografu Mareya na fig. 48 (str. 134) wyobrażonych.

(Dokończenie nastąpi.)

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Rozporządzenie ministra spraw wewnętrznych z d. 21. Marca 1873. względem egzaminu lekarzów i weterynarzów dla otrzymania stałéj posady w publicznéj służbie zdrowia przy urzędach politycznych.

Na zasadzie upoważnienia udzielonego najwyższém postanowieniem z dnia 7go Marca 1873 wydaję przepisy następujące względem warunków potrzebnych do otrzymania stałéj posady lekarza lub weterynarza w publicznéj służbie zdrowia przy urzędach politycznych.

a). Przepisy ogólne.

§. 1. Dla osiągnienia stałéj posady lekarza lub weterynarza w publicznéj służbie zdrowia przy urzędach politycznych potrzeba dowodu, złożonego z pomyślnym skutkiem szczególnego egzaminu. Od lekarzów i weterynarzów w chwili wydania niniejszego rozporządzenia stale już zamianowanych nie będzie téż wymagany taki egzamin przy awansach.

§. 2. W każdém mieście, w którém znajduje się wydział lekarski ustanawia się odrębna komisya egzaminacyjna tak do szczególnego egzaminu lekarskiego jak i do weterynarskiego.

§. 3. Członków komisyi egzaminacyjnéj równie lekarskiéj jak weterynarskiéj mianuje co rok minister spraw. wewn. w porozumieniu z ministrem oświecenia na wniosek naczelnika krajowego (Landeschef), po upływie dorocznéj czynności mogą ci sami być znowu mianowani.

§. 4. Egzamina odbywają się każdego roku na wiosnę i pod koniec jesieni. Pierwszy egzamin odbędzie się w Październiku roku 1873.

§. 5. Lekarze i weterynarze pragnący być dopuszczonymi do egzaminu celem osiągnięcia stałéj posady w służbie państwowéj (zdrowia? Red.) przy urzędach politycznych winni prośby swoje należycie opatrzone podawać na początku każdego półrocza naukowego do owéj władzy krajowéj, w obrębie któréj egzamin składać sobie życzą. — Władza polityczna krajowa rozstrzyga o dopuszczeniu lub odprawie kandydatów, a w razie przyzwalającym zawiadamia ich o dniach, w których egzamin składać mają.

§. 6. Oceny (Censuren) tak przy egzaminach lekarskich jak weterynarskich brzmią: uzdolniony znamienicie (mit Auszeichnung); uzdolniony, nieuzdolniony. Na zasadzie pierwszych dwu ocen władza polityczna krajowa wyda kandydatowi świadectwo uzdolnienia na posadę lekarza a względnie weterynarza w publicznéj służbie zdrowia przy urzędach politycznych według wzoru (Załącznik I i II). — Ostatnia ocena pociąga za sobą odprawę kandydata.

b). Szczególne przepisy względem egzaminu lekarzy.

§. 7. Aby być dopuszczonym do składania egzaminu lekarskiego potrzeba: a) dowodu uzyskanego w Uniwersytecie swojskim (inländische) dyplomu doktora wszéj medycyny lub medycyny i chirurgii i magistra położnictwa; b) dowodu wiadomości psychiatrycznych wykazanego świadectwem porządnego uczęszczania na klinikę psychiatryczną i odbytego z dobrym skutkiem wypytu (kollokwium) albo téż świadectwem trzechmiesięcznego zwiedzania ordynacyi w publicznym zakładzie dla obłąkanych po otrzymaniu stopnia doktorskiego, albo téż świadectwem pełnionéj czynności służbowolekarskiéj w domu dla obłąkanych; c). Dowodu uczęszczania na naukę szczepienia ospy teoretyczno-praktyczną i na wykłady policyi weterynarskiéj i o chorobach stadnych (Thierseuchenlehre); d). Dowodu, że kandydat po otrzymaniu stopnia doktorskiego przez 2 przynajmniéj lata był używany do służby lekarskiéj w szpitalu publicznym lub téż zajmował inną podobną posadę służbową połączoną z wykonawstwem lekarskiem albo przez 3 lata przynajmniéj trudnił się wykonawstwem lekarskiem prywatném. Dowód trzechletniego wykonawstwa lekarskiego prywatnego polegać ma na świadectwie wydaném w miastach mających statut własny przez lekarza urzędowego a podpisaném oprócz tego przez przełożonego gminy, w innych zaś gminach przez dotyczącego przełożonego gminy a potwierdzoném przez rządowego lekarza powiatowego.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

* **Kleina (collodium) w cholerze i t. d.** Dr Ars. Drouet cuda pisze o skuteczności pomazywania brzucha w cholerze Kleiną rącznikową (Collodii part. 3, Ol. Ricini part. 1), poczém daje chorym tylko wodę zimną za napój. Wymioty zaraz ustają, ciało następnie się rozgrzewa i t. d. Takież pomazywania zalecał już przedtém Dr Cose w Strasburgu w wymiotach nerwowych, wymiotach kobiet ciężarnych, chorobie morskiéj i w kolce nerkowéj. (Wien. Woch. 48, 1872.)

Wspominki historyczne.

14go Kwietnia 1634 r. Jan Jonston z Szamotuł otrzymał stopień Dra Medycyny w Leydzie.

15go Kwietnia 1549 r. młodzież akademicka i innych szkół i burs publicznych opuszcza tłumnie Kraków pod przewodnictwem mistrza Glozy z Wąchocka a za rektorstwa Mik. Szadka nie otrzymawszy sprawiedliwości za doznaną obelgę pobiciem od domowników Czarnkowskiego proboszcza u „WW. SS." *Dr Oettinger.*

Posiedzenie towarzystwa lekarskiego krakowskiego odbędzie się we Wtorek dnia 22go Kwietnia o godz. 5téj po południu, na którém wyznaczona do tego komisya podda pod obrady wnioski w sprawie udziału towarzystwa w mającym się tego roku zebrać w Wiedniu sejmiku lekarzy monarchii rakuskiéj. Byłoby zatém wielce pożądaném aby członkowie dla wyjawienia swego zdania i oddania głosu licznie zgromadzić się zechcieli.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

VIN DE BUGEAUD

polegające na połączeniu chiny i kakao.

Trudność, z jaką żołądek znosi przetwory chiny, i w ogóle istoty gorzkie, nieraz wprowadzała w kłopot lekarzy praktycznych. Dopiero od czasu wprowadzenia między środki lecznicze przetworu, zwanego „**Winem Bugeaud'a,**" w którém kakao połączone z chiną, dla złagodzenia własności ściągającéj,—trudność ta już więcéj nie istnieje. Tak, przetwór ten wszedł stanowczo w zakres praktyki i zastąpił wszystkie inne przetwory chinowe.

Wino Bugeaud'a, *przyrządzone na winie hiszpańskiem*, łącząc w sobie własności ściągające gorzkie, wzmacniające i podniecające, — jest wskazanem jako środek *leczniczy w niedokrewności*, *w cierpieniach nerwowych*, *upławach*, *w przewlocznéj biegunce*, *w osłabieniu płciowem*, *przekrwieniach biernych*, *gnilcu* itd.

Przetwór tego wina wymaga dla rozczynu kakao istót szczególnych, jakie się nie znachodzą w lekowniach, potrzeba zatem dla pewności pochodzenia tego leku, zapisywać go pod nazwą: „**Wina Bugeaud'a**. — Zastrzega się wszelkie podrobienia i naśladownictwa.

Główny skład: Pharmacie Lebeault, 53, rue Réaumur ulica Cherche-Midi, 5, i we wszystkich lekowniach.

Dostać można w Krakowie w aptece p. *J. Trauczyńskiego;* we Lwowie w aptece p. *Mikolascha;* w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. *Ferd. Aug. Gallego* i *Lud. Spiessa;* w Wilnie w składzie materyałów aptecznych P. *Grużewskiego* i w aptece P. *Chróścickiego;* w Kijowie w aptece PP. *Marcinczyk Braci;* w Poznaniu w składzie materjałów aptecznych P. *Barcikowskiego* i w aptece P. Dra *Mankiewicza.*

Gościec i Podagra

leczy się w 24 do 36 godzin przez używanie **pigułek** Dra **Lartigue**. Uznane za swoisty lek w tych dwóch chorobach, przepisywane od lat 30 przez najznakomitszych lekarzy francuzkich, jako to PP. *Chomel*, *Double*, *Velpeau*, *Lisfranca*, *Amadeusza Latour*, *Puster* etc. zalecane przez dzienniki lekarskie, *(Bulletin de Thérapeutique, Gazette des Hopitaux*, *Expérience etc.)* Pigułki te będąc zarazem środkiem rozwalniającym, napotnym i moczopędnym wydalają moczan sody i przez to przeszkadzają tworzeniu się złogów.

☛ Skład główny w Paryżu w aptece Pelletier rue Jacob 45, w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; we Lwowie w apt. p. Mikolasch.

ASTMY

Duszność, **chrypka**, **katary zadawione** i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu **Rurek antiastmatycznych** p. **Levasseura**, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie **cierpienia nerwowe** każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolasch; w Brodach w aptece p. Kullaka.

Dragées de Gelis et Conte.

au eactate de fer

Preparat z mlekanu żelaza

Potwierdzony przez **Akademję** medyczną w Paryżu. Pozyskał uznanie akademji w skutek licznych i przekonywających doświadczeń, dokonanych przez komisję, złożoną z pp. profesorów *Bouilland*, *Fouguier* et *Bally*.

Wyższość tego preparatu nad wszelkiemi innemi preparatami żelaznemi, potwierdzoną została późniéj jeszcze w skutek doświadczeń fizjologicznych, zamieszczonych w raporcie przedstawionym téjże akademji 13. Lipca 1858 roku.

Dlatego to **Dragées de Gelis et Conte,** są powszechnie przepisywane przez lekarzy różnych krajów przeciw *bladaczce* (chlorose), *upławom*, *dla ułatwienia perjodycznego odpływu regularności u młodych osób i dla wzmocnienia ciałotworu delikatnego obojéj płci.*

Każde pudełko opatrzone jest etykietą i opaską dwubarwną i obwinięte obwódką różową, na któréj znajduje się podpis p. **Labelonye,** utrzymującego skład główny, ulica d' Aboukir, No 99 w Paryżu.

W Krakowie w aptece p. *Trauczyńskiego;* we Lwowie w aptece p. *Mikolascha;* w Brodach w aptece p. *Kullaka;* w Warszawie w składzie materyałów aptecznych pp. *Fer. Aug. Gallego i Ludwika Spiessa.* 1—6.

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 17. Kraków, dnia 26 Kwietnia 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Szewska, 210.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Rynek główny, Nr. 14. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni Gebethnera i Wolffa, w Poznaniu w księgarni Czapińskiego.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:

W Krakowie rocznie	zlr. 6 c. —	w. a.
półrocznie	„ 3 „ —	„ „
kwartalnie	„ 1 „ 50	„ „

Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową

rocznie	złr. 6 cent. 60	w. a.
półrocznie	„ 3 „ 30	„ „
kwartalnie	„ 1 „ 80	„ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego we Lwowie, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego w Wiedniu, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego w Poznaniu.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Chloral we wściekliźnie i w niektórych innych chorobach układu nerwowego.

Rzecz czytana na walném zebraniu lekarzy Wielkopolskich dnia 19go Grudnia roku 1872. w Poznaniu

przez Dra T. Kaczorowskiego.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 16.)

Tegoż samego dnia rano przewieziono chorego z domu do szpitala miejskiego pod pozorem, że potrzebne są dlań kąpiele, których w domu przyrządzać nie można. Usposobienie chorego posępne, ale spokojne, żali się tylko ciągle, że napić się nie może. Ponieważ samo dotykanie palcami lodu wywołuje kurcze: chory obwija kawałki lodu opłatkiem, żeby zimno palców nie raziło, połyka także z upodobaniem gałki skrobanéj surowéj wołowiny.

Spostrzeżenie, że prąd wdychanego przez usta powietrza przyczynia się do wywoływania kurczów przy piciu, naprowadziło mnie na pomysł, aby zalecać choremu wciąganie wody przez słomkę, co się doskonale udaje. Ośmielony tém powodzeniem chory próbuje pić wodę kubkiem z boku do ust przychylonym i jakże uszczęśliwionym się czuje, że tym sposobem pić i że nareszcie napić się może.

Po południu o godzinie 3ciéj rzucono choremu, który do téj chwili nie domyślał się bynajmniéj znaczenia swojéj choroby, z otoczenia uwagę, że stan jego w związku zostaje z dawnem ukąszeniem przez psa, nagle jakby błyskawicą rozwidnia mu się w głowie, pojmuje on rozpaczliwość swego położenia i przygotowuje się do nieuniknionéj śmierci. Całą noc spędza w ustawicznych marzeniach o śmierci, głowa rozpala się, ciepłota i tętno podnoszą się.

Dnia 24go niepokój i egzaltacya się wzmaga; — majaczenia, że go otruć, w wannie uśmiercić chcemy, ciągle go zaprzątają. Najmniejszy powiew powietrza, dotknięcie głowy chustą dla otarcia potu, zbliżenie się do jego łóżka, wprawia go w kurcze wdechowe. Chwilami silne pobudzenie płciowe wyraża się w sprośnych pieszczotach i uściskach przytomnéj żony, którą raz nawet od gwałtu obronić wypadło. Od południa przestaje jeść i pić. Usta usychają, twarz rozogniona, oczy ropiastym płynem zachodzą, skóra rozpalona. Zimne okłady głowy, które zaleciłem, chwali sobie chory, choć każda ich zmiana sprowadza kurcze. Odtąd chory ustawicznie pluje na wszystkie strony obfitą, lepką śliną, która go, zdaje się, pali w ustach.

Gadatliwość bezsensowna i uniesienie się zwiększa się ku wieczorowi. Po zadanéj morfinie spał nieco w nocy, ale z wielką niespokojnością i chrapaniem.

Dnia 25go nad ranem zrywa się nagle z największą zapalczywością i ucieka z pokoju na podwórze; przyprowadzony przemocą napowrót łży wszystkich z największą wściekłością, nie wyjmując żony i mnie, dla których dotąd ciągłą okazywał względność; nie przyjmuje zgoła niczego do ust. O godzinie 2giéj z. p. nagle zmienia się scena — wściekłość ustępuje miejsca zupełnemu bezwładowi. Nieustające wymioty żółciowe rozpoczynają widowisko. Chory woła ochrypłym głosem bez przestanku: „pić" i chciwie pochłania najróżnorodniejsze napoje, jakoto wodę, maślankę, piwo, wino, ale niezadługo zwraca wszystko. Już dźwignąć się nie zdoła z łóżka. Twarz brudno żółtawa zupełnie zapadła, z żółtawych oczu ciecze obfita ropa — skóra stygnie, tętno niknie. Chory wydaje ciągłe słabe piskliwe jęki, jak małe dziecię, nareszcie w nocy dnia 26go o godzinie 1½ ostatnie zrobił wysilenie zerwać się z łóżka, krzyknął przeraźliwie i skonał.

Oględziny w 12 godzin po śmierci uskutecznione okazały:

Nadzwyczajne stężenie całego ciała i wszystkie mięśnie twarzy mocno ściśnięte, szczęka dolna do górnéj przyparta. Skóra i białkówki brudno żółtawe. Opony mózgowe mocno przekrwione, zatoki żylne przepełnione krwią czarną ciekłą. Miąższ mózgu suchy, mocno przekrwiony, w jamkach mało surowicy, sploty naczyniowe bardzo przekrwione, toż samo rdzeń przedłużony. Żyły wieńcowe serca rozszerzone krwią czarną płynną; obie komórki i przedsionki, szczególniéj prawe i obie żyły główne czarną jak smoła krwią przepełnione. Płuca, szczególniéj górne płaty, czarną krwią przepełnione, tak samo wszystkie trzewa brzuszne. Żołądek napełniony brudno-zielonawym płynem, błona śluzowa mocno nabrzmiała, na dnie czarniawa od licznych wybroczyn.

Przechodzę teraz do opisu dwóch przypadków wścieklizny, leczonych wodnikiem chloralu.

Dnia 30go Listopada r. 1871 duży pies podwórzowy z Czerwonaka, wioski o milę od Poznania odległéj, urwawszy się z łańcucha, pojawił się tutaj na Chwaliszewie i napastował przechodniów, z których ośmiu mniéj więcéj pokaleczył.

Dwaj z pomiędzy nich wyrobnicy Tomasz Paczkowski i Józef Czajkowski, domyślając się, że to był pies wściekły, a nie mogąc na razie znaleźć pomocy lekarskiéj, wpadli do apteki Chwaliszewskiéj, gdzie

aptekarczyk przypiekł saletranem srebrowym ranki pokąsanych nie głębokie częścią na ręku, częścią na piersi znajdujące się. Nazajutrz ciż sami zgłosili się jeszcze do szpitala miejskiego z proścą, żeby im jakiś lek przesiwko wściekliźnie przepisać. Z wielką trudnością nakłoniłem ich oo pozostania w zakładzie, gdzie natychmiast zabrałem się do dokładniejszego oczyszczenia z jadu skaleczonych miejsc, które od saletranu srebrowego pokryte były suchemi i dość twardemi strupami.

Ponieważ prości ci ludzie pomimo méj namowy nie chcieli żadną miarą przyzwolić na użycie w tym celu rozpalonego żelaza: przeto poprzestać musiałem na odwilżaniu strupów i głębokiém zastosowaniu potażu żrącego, poczém rany maścią jątrzącą opatrzono.

Paczkowski, który miał trzy ranki na zewnętrznéj powierzchni palców prawéj ręki i dwie na piersi w okolicy wyrostka mieczykowatego, wszystkie nie sięgające głębiéj skóry, nie dłuższe nad dwa nie szersze nad $^1/_2$ centymetra, czwartego dnia zażądał stanowczo mimo najusilniejszych przestróg moich, uwolnienia z zakładu.

Czajkowski po sześciu tygodniach, w przeciągu których zwolna pozwoliłem ranom zabliźniać się, opuścił szpital i do dnia dzisiejszego pożądanem cieszy się zdrowiem.

Majster z fabryki Cegielskiego Prymasiewicz, ukąszony przez tego samego psa w mały palec prawéj ręki, na którym znajdującą się małą rankę w dwie godziny późniéj żrącym potasem przypiekłem, zalecając na późniéj utrzymywanie przez kilka tygodni w ropieniu, do téj chwili także używa najlepszego zdrowia.

(P r z y p a d e k I.) Paczkowski (wyżéj wspomniany) w siedm tygodni po ukąszeniu zapadł na objawy wścieklizny i dnia 23go Stycznia 1872 o godzinie 3éj z południa do szpitala miejskiego przywieziony został.

Według opowiadania żony, utrudziwszy się ciężką pracą przy zdejmowaniu beczek z okowitą, dnia 20go Stycznia wieczorem narzekał na ogromne znużenie ciała i bóle w krzyżach i kończynach. Noc całą spędził bardzo niespokojnie, dręczony ustawiczną trwogą. Nad ranem odezwał się ból rwący w prawéj ręce rozpromieniający się ku karkowi i potylicy. Uważając to za „zapalenie krwi“, Paczkowski dał sobie krwi puścić z prawego ramienia, ale żadnéj ulgi nie uczuł. Odtąd uważano, że chory pić nie może, i że na samo wspomnienie picia wpada w jakiś ryk kurczliwy i płacze.

Wprowadzony do sali recepcyjnéj przez żonę i jednego znajomego, drżąc cały i z widoczném przerażeniem tulił twarz w objęciach towarzysza, a gdym zawołał na dozorcę, ażeby przyniósł kubek wody, wyprężył się głową w tył z przeraźliwym głosem, którego urywane tempa w chwili przeciągłego wetchnienia od razu zdradziły ów charakterystyczny kurcz wdechowy dotkniętych wścieklizną.

Chory, 36 lat wieku liczący, nie zdolny sam się utrzymać na nogach przedstawia w swéj zapadłéj, brudno-żółtawéj twarzy, którą ustawicznie ukrywa przed spojrzeniem otaczających, wyraz najwyższéj rozpaczy, nic nie mówi, prócz wyrzekań: „o Jezu!“ i szlocha bezustannie. Oddech bardzo płytki, tętno sprychowe ledwo namacalne i bardzo przyspieszone, skóra chłodna i lepkim pokryta potem. Wrażliwość odruchowa bardzo wybitna: otwarcie drzwi, głośne mówienie wprawia go w kurcze. Położony w łóżku kurczy się od zimna i zagrzebuje się w pościeli. Zaraz potém zaczyna wymiotować płynem zielono zabarwionym.

Doznawszy niedawno przedtém w przypadku tężca urażnego (tetanus traumaticus) jak najzbawienniejszego skutku z użycia chloralu, postanowiłem tą razą doświadczyć przeciw wściekliźnie tego leku kojącego kurcze. Z powodu wymiotów nie mogąc go zastosować przez usta, kazałem choremu dać w enemie *Hydratis Chlorali* 5,0, (scrp. $3^1/_2$). W pół godziny chory zasnął snem przerywanym. Obudził się po dwugodzinnem spaniu i zażądał mleka.

W obawie kurczów przy piciu prosił o łyżkę, i siedząc na łóżku, sam drżącą ręką czerpał mleko, które z wielkim pośpiechem połykał. Był to rodzaj raptownego żłopania, ale bez żadnych kurczów, i tym sposobem chory wyjadł około 200 gramów (6 unc.) mleka. Kurczowe odruchy nie odzywały się i na inne wrażenia nerwów skórnych albo zmysłowych.

W parę minut jednak chory zwrócił dopiero co spożyte mleko, rzucił się na łóżko, oddech stawał się coraz trudniejszym, tętno nikło coraz bardziéj, obfity zimny pot wystąpił na skórę wiotką, zupełnie sprężystości pozbawioną i w pół godziny potem życie ustało.

Sekcya wykazała mniéj więcéj te same objawy, co w pierwszym przypadku, z wyjątkiem mózgu, który mało był przekrwiony, za to rdzeń pacierzowy okazał naczynia mocno nastrzyknięte a miąższ rozmiękczony.

(P r z y p a d e k II.) Stolarczyk Juliusz Flemming, lat 20 liczący, przez tego samego psa, o którym była

---

Listy do Redakcyi Przeglądu Lekarskiego.

I.

Szanowny Redaktorze!

Wiadomo Ci aż nadto dobrze, że nasze czasopisma lekarskie nie dość chętnie poruszają sprawy tyczące się interesów stanu lekarskiego w kraju naszym, działalności towarzystw lekarskich i t. d., a to z téj zdaje się przyczyny, iż nie chcemy publicznie rozstrzygać rzeczy drażliwych. Są jednak sprawy które bezpiecznie dadzą się traktować w piśmie publiczném bez narażenia na szwank osobistych lub zbiorowych ambicyj, albo też bez dotknięcia téj drażliwości właściwéj lekarzów, którą francuzi nazywają *nervosité medicale*.

Do ważnych zadań czasopisma lekarskiego należy nadawanie kierunku zbiorowym pracom lekarzy, zwłaszcza też w zakresie tak zwanéj medycyny społecznéj, ochrzczonéj przez T a r d i e u a nazwą medycyny politycznéj. Sprawy wchodzące w jéj zakres mogą być wprawdzie wnoszone w towarzystwach lekarskich i w nich następnie roztrząsane. Nasze jednakowoż towarzystwa, z powodu zajęć w kierunku wyłącznie można powiedzieć praktycznym, nie mają wielkiego pociągu do zajmowania się sprawami nie mającemi bezpośredniego związku z wykonawstwem lekarskiém, lubo przykładanie się do postępów umiejętności lekarskiéj, według statutu, stanowi jedno z najgłówniejszych zadań tego rodzaju stowarzyszeń. Z drugiéj znów strony zajmowanie się tego rodzaju sprawami w łonie towarzystw lekarskich ma tę niedogodność, iż pozostawia bez udziału w rozprawach liczną armję lekarzy prowincyonalnych, którzy z ogłaszanych protokółów posiedzeń nie wiele się dowiedzą o poglądach członków, a nawet o zajęciach towarzystwa. Z tych powodów wydaje mi się stosownem, aby czasopismo

mowa, na dniu 29go Listopada pokąsany. Bardzo małoznaczne ranki na dużym palcu lewéj ręki i prawéj łytki w ów czas odniesione, zaraz potém saletranem srebrowym przyżegnięte zostały.

Dnia 10go Marca kolega Kramarkiewicz, przywołany do niego, zastał go w obłędzie i wzbraniającego się pić, gdyż za każdym razem, skoro się napić chciał, uczuwał dławienie i zaduszanie w gardle. Kol. Kramarkiewicz, rozpoznawszy od razu wściekliznę, kazał go odesłać do szpitala miejskiego.

Następnego dnia przywieziony tamże, chory sprawiał wrażenie osoby w obłędzie opilczym pogrążonéj. Twarz rozczerwieniona, oczy szklące, ustawiczne bredzenie stanowiły najwybitniejsze zjawiska i dopiero gdy mu podano napoju, właściwy kurcz wdechowy, który go porwał, naprowadził na prawdziwą istotę choroby.

Połykał wprawdzie trochę wody, mleka, piwa; ale w pierwszéj chwili doniesienia tych płynów do ust, napastowany bywał owym kurczem. Odruchy wskutek innych wrażeń nie zwracały wcale uwagi.

Z wielką trudnością udało się zadać choremu przez usta 3 gr. (gr. 42) wodniku chloralu. W kwadrans potém zasnął snem lekkim. Przebudziwszy się w dwie godziny późniéj, okazał się zupełnie spokojnym, zjawiska obłędu przeminęły, twarz pobladła i przybrała naturalny wyraz. Przy pierwszéj próbie picia mocniejsze tylko urywane wciehnienie przypominało dawniejszy kurcz wdechowy; zachęcony tą łatwością pił dużo piwa, mleka i uważał się za zupełnie ozdrowiałego, prosząc, ażeby nazajutrz majster i siostra go odwiedzili. Zaleciłem dalsze podawanie chloralu co 3 godziny po 2 gr., po których regularnie na parę godzin zasypiał, budząc się przytomnie i pijąc bez żadnéj trudności rozmaite napoje.

Wieczorem o godzinie 7éj zastałem ch orego w tak dobrym stanie, że zacząłem jak najpomyślniéj rokować o ukończeniu tego przypadku, radując się w duszy, że odkryłem środek skuteczny przeciwko wściekliźnie. Wszystkie czynności prawidłowo się odbywały i z całéj choroby nic nie pozostało, tylko głębsze, drżące wdychanie w pierwszéj chwili picia. Chory sam prosił, żeby mu jeszcze raz na noc dać owego leku, który go tak dziwnie uspokaja, co też nastąpiło dwa razy przez noc, którą z krótkiemi przerwami przespał.

Rano o godzinie 5téj najprzytomniejszy usiadł na łóżku, pił mleko, i opowiadał dozorcy, że się czuje tak zdrowym, iż pewnie tego samego dnia opuści szpital. W parę chwil potem upadł na poduszki i skonał.

Przy oględzinach pośmiertnych znalazłem w sercu i w głównych żyłach nadzwyczaj obfitą ilość krwi ciekłéj, czarnéj jak smoła — w mózgu i rdzeniu pacierzowym mierne przekrwienie.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Dwa przypadki odjęcia kędzierzaków (*Telangiectasis*) zapomocą przewiązki sprężystéj;

napisał Dr Ludwik Wiszniewski w Wiedniu. *)

Prof. Weinlechner odjął zapomocą przewiązki sprężystéj w Lutym r. b. dwa kędzierzaki u dzieci, z których jedno 6 miesięcy, drugie 8 liczyło.

Jeden był na grzbiecie, wielkości włoskiego orzecha z szypułką krótką, dość grubą. Drugi tuż pod prawym obojczykiem rozlany płatkowaty, mający $^5/_4$" długości $^3/_4$" szerokości i wznoszący się na $^1/_4$" nad powierzchnię otaczającéj go skóry, i tylko z trudnością dał się ująć i dokładnie ograniczyć.

U pierwszego wkłóto po odciągnieniu sadzeła dwie szpilki w szypułkę, podobnie jak przy podwiązaniu nitką i założono pod nie sączek (Drain) sprężysty silnie wyciągnięty, który związano na dwa węzły. — U drugiego użyto czterech szpilek dla lepszego odgraniczenia sadzela od podstawy i podobnież postąpiono. Sadzele zaraz bardzo się napięły, stając się twardo-sprężystymi i przybrały barwę siną.

Dzieci przestały płakać zaraz po skończeniu rękoczynu; przez cały czas aż do zupełnego wygojenia nie gorączkowały i odżywienie ich wcale nie ucierpiało.

W parę dni sadzele się trochę zmniejszyły i skurczyły; powierzchnia ich była czarniawa, nieco wilgotna i cuchnąca. Sączek zagłębił się już do połowy szypułki, zostawiwszy za sobą ranę kolistą, pięknie brodawkującą, nie wydzielającą prawie wcale ropy,

*) Początek artykułu, opisujący przypadek z kliniki Prof. Dittla w Wiedniu, który mu nasunął myśl użycia przewiązki sprężystéj, opuściliśmy z powodu, że Dr Kluczenko zdał już o tym przedmiocie sprawę w N. 13. „Przeglądu lekar." (Przyp Red.)

---

lekarskie, podniósłszy pewną kwestyą spółeczno-lekarską, lub też sprawę wchodzącą w zakres medycyny krajowéj, oddawały takową pod rozprawę publiczną, wskazując z jednéj strony przedmiot godny uwagi lekarzy lub towarzystw lekarskich, a z drugiéj rzucając niejako most nad przepaścią oddzielającą lekarzy prowincyonalnych od lekarzy w głównych miastach zamieszkałych. Tym sposobem czasopismo lekarskie stać się może rzeczywistym organem potrzeb medycyny krajowéj, pośredniczącym między stowarzyszeniami lekarskiemi i lekarzami prowincyonalnymi.

Wiedząc z doświadczenia, że Przegląd Lekarski nie zaniedbywał spraw medycyny publicznéj, udaję się do Ciebie, Szanowny Redaktorze, z prośbą o zamieszczenie w Twem szacownem piśmie kilka listów, w których zamierzam przedstawić myśli moje w przedmiocie zbiorowéj pracy lekarzy krajowych.

Czynię pierwsze kroki, nieudolne jak każdéj rzeczy początek, żeby przełamać pierwsze lody. Być może, że drogi przezemnie wskazywane będą błędne, ale bądź co bądź, samo ich wskazanie zachęci zdolniejszych i doświadczeńszych kolegów do zbadania ich pewności.

Racz przy téj sposobności przyjąć i t. d.

O ROZWOJU MACICY.

Przyczynek ku poparciu teoryi Darwinowéj,

wykład Prof. Henniga w Lipsku *)

Anatomia porównawcza, fizyologia i historya rozwoju, jak dla wielu organów, tak również i co do po-

*) Archiv f. Gynaekologie. III. Bd., II Heft, pag. 312. 1872.

otoczoną wąskim rąbkiem skóry zaczerwienionéj nie obrzmiałéj. Ósmego dnia odpadł mniejszy; rana po nim została czysta, bujnemi brodawkami okryta, wielkości czterocentówki, która wkrótce się zabliźniła.

Drugi zaś odpadł dopiero 10go dnia; rana rozszerzyła się na 2" w jednym, na $^5/_4$" w drugim wymiarze, a odpowiednio dołkowi podobojczykowemu dość głęboko się zapuszczała.

Mimo takiéj wielkości rany dziecko było zupełnie zdrowe i wesołe. U tego pozostało miejsce wielkości siemienia lnianego sinawe, podejrzane, dlatego przypieczono je rozżarzonem żelazem; rana się zabliźnia, odnowienie nowotworu nie nastąpiło.

Przewiązki skróciły się tak, iż tworzyły krążek z otworem, przez który tylko zwykły zgłębnik przechodził.

PIŚMIENNICTWO LEKARSKIE.

(Dokończenie. — Zobacz Nr. 16).

Wracając do ocenienia spotykanych po rozmaitych miejscach niniejszego dzieła dość licznych przypisków, które miały stanowić treściwe zestawienie rezultatów nowszych prac na polu fizjologii spraw roślinnych; — musiemy o nich z żalem wypowiedzieć że, według naszego przekonania, zamierzonemu celowi bynajmniéj zadość nie czynią. Cóż bowiem za korzyść np. z takiéj wiadomości „o nader ważnych i ciekawych badaniach" nad zależnością wydzielania mocznika od ilości azotowych pokarmów (str. 537) gdzie są wyliczone odnośnych prac dokładne tytuły, bez najmniejszéj wzmianki o ich treści. — Albo znowu w nader ważnéj kwestyi: czy cukier w wątrobie istnieje już za życia, lub czy się dopiéro wytwarza po śmierci? na co się przyda czytelnikom odesłanie do rozprawy W. Pavyego, mało komu dostępnéj? Nakoniec, o tak zaleconych badaniach hemostatycznych Jacobsona, czy podobna się czegoś dowiedzieć z przypisków o tym przedmiocie na str. 76 i 78 pomieszczonych?—

Tego rodzaju ogólnikowe i dorywcze, marginesowe, że tak powiem, dopiski, przydać by się mogły jedynie specyalistom dla przypomnienia odnośnych szczegółów, znanych im już skąd inąd; nas zaś, zwykłych czytelników, nie wiele niestety nauczają.

Wielce tedy żałować tego należy, że fizyolog własnemi pracami swemi tak znakomity i zasłużony, jakim jest Prof. Hoyer, a przez swą głęboką naukę prawdziwie stworzony na godnego kontynuatora Dondersa, zamiast tego, iżby idąc za jego wzorem i niejako wyręczając Dondersa, uzupełnić w rzeczy saméj jego dzieło i dać nam równie opracowany obraz najnowszych zdobyczy na polu fizyologii spraw roślinnych poprzestał na luźném tylko dorzuceniu wyżéj wskazanych, i może nieumiejętnie przez nas ocenionych dopisków. — Gruntowne bowiem i jasne zestawienie tego, co na tém polu fizyologja dokonała przed laty 12tu z tém, co obecnie posiada, — zestawienie, którego po przeczytaniu tytułn książki słusznie oczekiwaliśmy, byłoby bez wątpienia o wiele więcéj nauczającém i do nowych badań zachęcającém, aniżeli może najbardziéj wyczerpujący nowy i samodzielny traktat fizyologiczny.

W tymże pierwszym tomie, do tłumaczenia dzieła Dondersa dołączone są dodatkowe rozdziały o przedmiotach, które według planu Dondersa miały być w innem miejscu przez niego wyłożone. — A mianowicie: w pierwszéj połowie § 60 jest mowa o składzie chemicznym krwi, o gazach we krwi i o zjawiskach jéj krzepnięcia, — o wszystkiem tém, choć krótko, lecz jasno i dostatecznie. Daléj (str. 510—513), tytułem niejakiego powinowactwa z gruczołami łojowymi, dla rozdziału a wydzielinach skórnych dodany jest bardzo pobieżny ustęp o wydzielaniu mléka a za tym jeszcze ulotniejsza, bo w 15 wierszach zamknięta wzmianka o wydzielaniu łez. Ostatni ten przedmiot ze względu już na wielkie jego znaczenie w czynnościach oka wart był obszerniejszego i głębszego wyłuszczenia. — Nakoniec znajdujemy tam dodany cały 4 Oddział, poświęcony wykładowi ogólnéj przemianie materyi i wytwarzaniu ciepła. — Przełożono go z niemieckiego podręcznika fizjologii L. Hermanna. — Wybór, niestety, naprawdę niefortunny.

Przedmiot tak ważny, bo stanowiący podstawę dla dyetetyki racyonalnéj indywiduów i mass, — przedmiot oddawna i jak najściśléj przez tylu fizyologów opracowany, jakim jest budżet ekonomiki odżywczéj organizmu, z natury swojéj na rachunku i doświadczeniach oparty, nie da się żadną miarą wyłożyć bez liczbowych wykazów przychodu i rozchodu materyałów odżywczych, ani téż bez dokładnego przedstawienia i porównania fizjologicznych następstw głodzenia,

staci macicy i jéj charakterystycznych zniedokształceń rozwojowych wykazały, iż macica, piastująca w sobie zarodek człowieka, przechodzi, powtarza, i właściwie przekracza wszelkie prawie możliwe granice rozwoju tego organu u różnych rzędów zwierząt ssących, dopóki przy końcu życia płodowego nie osięgnie kształtu, jaki odpowiada kształtowi macicy u małp do człowieka najpodobniejszych; — postać tę zatrzymując już całe życie. Coś podobnego Rudolphi i Darwiu już poprzednio w pracach swych dla rozwoju serca wykazali.

Po tych ogólnych uwagach Prof. Hennig, zadaje sobie przez nikogo jeszcze dotąd nie roztrząsane pytanie: Jak dochodzi macica ludzka do swéj wykończonéj postaci?; — i daje nań następną sam odpowiedź: —

1) Postać i budowa trzonu macicy wynika z jéj treści i dróg płodowych ciasnych i krętych.

2) Właściwa zaś długość i grubość szyi macicznéj powstaje z powodu spłodzenia rozkrzewionego gatunku, tj. jako płód donoszonego człowieka.

Obie te tylko do człowieka przywiązane właściwości są ułamkami dziedzictwa w myśli Darwinowéj.

Dziewica nie dlatego posiada znaną nam postać macicy, iżby w danym razie mogła być zapłodnioną i porodzić, nie dlatego, jakoby to było jéj „przeznaczeniem," ale z téj przyczyny, iż jéj praprababki od niepamiętnych czasów po jednym zwykły były nosić płodzie w każdéj ciąży.

Odpowiedź swą opiera p. H. na następnych spostrzeżeniach:

I. a) Postać jajowata zdrowéj, wykształconéj zupełnie jamy macicznéj tém bardziéj odpowiada pojedyńczéj ciąży, im częściéj takowa prawem istnie-

niedostatecznego pożywienia i pożywienia pokarmami rozmaitéj natury.

Tymczasem wspomniany urywek z fizjologii Hermanna obchodzi się bez tego obojga. — Jest to sobie po prostu konspekt, i to dość krótki, samych tylko ostatecznych wyników naukowych o tym przedmiocie. Dobre to jako repetitorium dla uczących się, — ale za dopełnienie dzieła Dondersa służyć żadną miarą nie może. —

Jeszcze uboższy pod tym względem jest rozdział następny o cieple zwierzęcém. — Dość o nim powiedzieć, że w całym tym ledwo 6 stronnic obejmującym rozdziale, raz tylko czy dwa spotkaliśmy się z liczbą stopni ciepłomierza, bez czego dziś już żadne pilniejsze postrzeżenie kliniczne nad stanem gorączkowym obejść się nie moze.

Jedném słowem, owym dodatkiem Hermann nie przystaje wcale Dondersowi do miary; jakoż pożyteczniéj byłoby, zapożyczyć ten oddział dodatkowy jeżeli nie skąd inąd, to chociażby z „Compendium“ Ficka.

Za to sowicie wynagrodzeni jesteśmy 2 tomem Fizjologii wydanéj w Bibl. Um. lek., — którym jest przekład z dzieła Wundta („Lehrb. d. Physiologie d. M. 1868“). O ile z pobieżnego tylko przejrzenia tego tomu sądzić mamy prawo, — znajdujemy, że dając nam jasny i bez zbytniéj rozwlekłości dokładny obraz obecnego stanu fizjologii spraw zwierzęcych, harmonizuje on należycie z przełożonym w 1. tomie dziełem Dondersa. *(K.)*.

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo lekarzy galicyjskich we Lwowie.

II. Posiedzenie naukowe, d. 1go Lutego 1873 r.

(Dokończenie. — Zob. Nr. 14).

Co do rokowania. Wychodząc z zapatrywania, że kiła jest cierpieniem zakorzenionem przewlekłém, należy spodziewać się powrotów i do tego zastosować rokowanie, a także swój sąd o działaniu poprzedniego lekarza.

Kol. Edward Sawicki odczytał zebrane szczegóły wykazujące, że postęp klinicznego rozwoju kiły ogólnéj mało co cierpi przy lekowaniu przeciw kiłowém: gdyż w przyp. 65% powracają objawy kiłowe u chorych leczonych rtęciowymi przetworami lub szaruchą, a w 75% powracają, gdy leczenie jest tylko dyetetyczno i higieniczne.

Stosunek lekowania pomyślnego do niepomyślnego może się polepszyć, jeżeli najbliższe przyczyny i przebieg spraw kiłowych, fizycznie, fizyologicznie i anatomicznie lepiéj będzie zbadany. Wyprowadza wreszcie niektóre wnioski w tym celu, ażeby je kol. Rożański na swoim oddziale zechciał zastosować.

Kolega Żuliński zaleca, ażeby w rozprawach o leczeniu usuwać teorye, które ani dla rozpoznania, ani dla rokowania nie są stanowczemi. — Wody np. mineralne, których rozbiór chemiczny niedaje nadziei, by mogły być skutecznemi, przecież skutecznie działają, gdy chorzy używają takowych. Wody pod względem składowych części podobne, przecież inaczéj działają, używane z różnych zródeł. Z czego wynika, że gdy leki często empirycznie skutkują, w teoryi nieznajdują wytłumaczenia. To też kalomel, który działa dopiero gdy się zamieni w ustroju w sublimat, niemniéj może być z korzyścią używany w leczeniu kiły, jak sublimat. O cieple pokojowém niemożna twierdzić, że jest bez wpływu w leczeniu „szaruchą“. Medycyna musi z czasem przyjść do uznania także drobnych sił i małych warunków.

Kol. Edward Sawicki zauważał, że są nawet profesorowie Medycyny, jak Traube np., którzy marzą o tém, że każdy lek ma nieoznaczoną ilość własności, że kiedyś témi własnościami będzie można rządzić w lekowaniu; lecz takie pojęcia nie są jeszcze własnością umiejętności, lekarz zaś musi wychodzić z pojęć umiejętnie sprawdzonych, a może rozszerzać zakres empirycznego lekowania, gdy mu wyrozumowane z nauki niewystarczają prawdy.

---

je. Tylko najwyższe klasy zwierząt ssących używają tego odznaczającego je przywileju; odznaczającego, albowiem tylko przy pojedynczym płodzie i stojącéj z nim w związku ciąży dłużéj trwałéj, coś doskonalszego urodzić się może.

Podwójna, kiszkowata macica u gryzoniów okazuje zarys jéj licznych, ułożonych poza sobą, i po sobie na świat przychodzących „Uteri“ Hipokratesa, którém to mianem ów wielki Greczyn zwykle także macicę niewieścią obejmował, dozwala przypuszczać, iż swe wiadomości o tym przedmiocie czerpał z oględzin niższych zwierząt ssących. Tymczasem jakże dalece różni się już w tym względzie od maciory zwiérz przeżuwający, a następnie organ ten z pojedyńczą jamą i dwoma krótkiemi rogami u klaczy, gdzie zaledwie jeszcze cząstka zarodka leży w rogu.

Mokok (Lemur catta) rospoczyna, mówiąc z filozofem natury, jakoby jeszcze raz od początku, albo téż daléj o tyle dochodzi, o ile zbliża się pod tym względem do małp reszty Starego świata. Małpiatki, (Prosimii) mieszkanki najmłodszéj widocznie części świata, mian. wyspy Madagaskar i jéj sąsiednich wybrzeży, rodzą po 4 – 2 małpiąt. Najniższy ich przedstawiciel palczak (Chiromys) ma niezwykle jeszcze duże i szerokie rogi maciczne. Już krótsze, puste jakoby przyrośle stanowią rogi u reszty znanych małpozwiérząt. Wąskonose małpy, również małpy do tak zw. Nowego Świata należące, już rodzą najczęściéj jeden płód, acz jeszcze częściéj, niż kobieta, bliźnięta.

Tu należy wspomnieć o ważnem spostrzeżeniu Schatza, mianowicie, iż macica niewieścia utraca ostatni ślad dwurożności a zatém i środkową bliznę na swém dnie, w 6 miesiącu płodowym. Schatz dostrzegł u pewnéj kobiety z lekko dwurożną macicą, iż ta ostatnia swoje karby przez następujące po sobie ciąże nareszcie całkiem straciła, a zatém w swéj zupełnéj dojrzałości stała się dopiéro prawdziwie ludzką. Tutaj się utrwaliło to co u klaczy dzieje się tylko przejściowo w czasie każdego źrebienia.

b) Mięsistość macicy, przymiot niewiasty w prostym znajduje się stosunku do pracy poniesionéj przez przodków, a mian. do oporu, jaki stawiają w czasie porodu części miękkie i kręty kostny przewód miednicy. Ponieważ opór ten największy jest u człowieka i najdłużéj tu trwa, przeto właśnie już w dziecinstwie swych żeńskich potomków posiada kobieta mięsistszy trzon macicy, aniżeli reszta zwiérząt ssących. Podając, iż poród małpi nie posiada żadnego mechanizmu porodowego, za mało powiedziano; — już bowiem poród źrebięcia, cielęcia bywa utrudniony, skoro tylko jedna stopka nieprawidłowo jest ułożoną.

(Dokończenie nastąpi.)

Kol. Czerkawski wyłuszcza szczegółowo, dla czego ciepło uważa za konieczny warunek pomyślnego przebiegu, leczenia kiły.

Kol. Wagner zwraca ze stanowiska teoryi cellularnéj, uwagą na dwojakie działanie rtęci na komorki. Rtęć wprowadzona w większéj ilości w ustrój, upośledza odżywczą czynność komórek i działa przeciwzapalnie; wprowadzona zaś w ilościach bardzo małych jak w odwarze Zittmanna, podrażnia komórki i przyspiesza ich czynność odżywczą. Lekarz powinien baczyć na stosunek rtęci do komórek i zważać, czyli je chce mieć podrażnione czy upośledzone.

Kol. Edward Sawicki miarkuje powyższe twierdzenie tą uwagą, że wprowadzenie wielkiéj ilości rtęci, upośledza odnowę, lecz czyli małe ilości podnoszą i poprawiają takową, i na jak długo? nie jest bynajmniéj rzeczą doświadczoną. Azali wyjaśnia to działanie rtęci, uważane ze stanowiska cellularnéj fizyologii, działanie tego czynnika w kiłowych, i czyli sprawami odżywczemi można wytłumaczyć sprawy kiłowe: o têm wątpić należy. Lekarz niemoże zresztą skuteczności leków sprawdzać na pierwocinach histologicznych ustroju, lecz sprawdza je na klinicznym przedmiocie.

Kol. Wajgel twierdzi, że tak zwane 3rzędne objawy kiły należy leczyć wyłącznie tylko środkami higienicznemi i dyetetycznemi. Jod wskazanym jest, gdy w moczu chorego pojawi się rtęć wykryta sposobem prof. Stopczańskiego.

III. Posiedzenie naukowe, dnia Igo Marca 1873 r.

Wybrano do wzmocnienia Rady zawiadowczéj w celu udzielenia zapomogi lub pensyi dla wdowy po ś. p. Drze Serdzie: kol. Longchampsa, Bertleffa, Kosińskiego, Skałkowskiego i Bulikowskiego.

Kol. Rożański okazuje kamień ze zwyrodnionéj nérki u kiłowego i czyni odpowiednie do tego uwagi.

Kol. Edward Sawicki rozwija teoryą o czynnościach półkul mózgowych, oznaczając takową z rozbioru zjawisk tych czynności, do których ta część mózgowia ma najbliższy stosunek. Sądzi, że półkule mózgowe podrażniając ogniska zmysłowe i ruchowe, dają początek wyobrażeniom i ruchom dowolnym.

Rozwija z tego stanowiska teoryą wyobrażeń i ruchów dowolnych i zapowiada monografią w tym przedmiocie.

Dr Edward Sawicki,
Sekretarz Tow. lek. gal.

Guéneau de Mussy: Cierpienie gruczołów oskrzelowych. *)

Opiérając się na dawniejszych opisach W. Rillieza i Bartheza (Arch. gener. 1840 et 1842) jako téż Pana Fonssagrives i na własnych spostrzeżeniach kreśli aut. obraz choroby tak zwanéj cierpieniem gruczołów oskrzelowych (adénopathie bronchique), którą to nazwą oznacza się cierpienie narządu oddechowego wywołane nagłym albo przewłocznem zbrzęknieniem gruczołów otaczających tchawicę lub wielkie oskrzele. Jeżeli się uda usunąć obrzęk gruczołów chłoniczych, które występują w ciągu rozmaitych chorób ostrych albo i przewlekłych, natenczas następuje wyleczenie; przeciwnie jeżeli gruczoły wciąż daléj się powiększają, bez zakażenia krwi, cierpienie kończy się śmiercią albo przez uduszenie (suffocatio), albo przez zemdlenie (syncope), którego przyczyna nie jest jeszcze dokładnie wytłomaczoną, w innych nareszcie przypadkach, których obrzmienie gruczołów zależy od zwyrodnienia gruźliczego albo rakowatego chory zazwyczaj wcześniéj umiéra w skutek wycieńczenia zanim obrzęki przybiorą znaczniejsze rozmiary.

Pod względem praktycznym zajmujący jest obraz przypadków pierwszego okresu téj choroby skreślony przez autora. W tym czasie chorzy cierpią na kaszel suchy kurczowy czasami podobny do krztuśca z poprzedzającym czasami wdechem gwiżdżącym.

Jeżeli wyjątkowo jest jaka wydzielina natenczas jéj ilość nie jest wcale w stosunku do natężenia kaszlu, przy tym bywa zwykle dychawica i niezwykła czułość w tych miejscach klatki piersiowéj, gdzie leżą nabrzmiałe gruczoły i to zarówno za pociskiem jak bez tego. Te ostatnie bóle rozszerzające się w kierunku nerwów między-żebrowych powstają rzeczywiście sposobem zwrotnym. Czasami nabrzmiałe są téż gruczoły nad obojczykami.

Skoro tylko gruczoły oskrzelowe dojdą do takiéj objętości, że uciskają drogi oddechowe spostrzegać się daje przy wdechu zapadanie w okolicy podgardla (jugulum) i słychać tam syk mniéj lub więcéj wyraźny.

Bardzo ważne są znaki czerpane z opukiwania i przysłuchu. Opukując mianowicie w okolicy wyrostków ciernistych kręgów piersiowych górnych otrzymujemy w prawidłowych stosunkach odgłos wysoki, który często podobny jest do odgłosu wypukowego na górnéj i średniéj części mostka tylko nieco mniéj wyraźny i mniéj głośny. Począwszy od kręgu czwartego odgłos staje się wiele niższym podobnym do odgłosu nad płucami; z tą tylko różnicą, że ten ostatni bywa wiele głośniejszy. Te wyniki opukiwania odpowiadają zupełnie stosunkom anatomicznym albowiem do czwartego kręgu sięga tchawica, wydająca odgłos wysoki, która w tym miejscu dzieli się na dwa oskrzele główne; poniżéj zaś kręgu czwartego, już płuca leżą za stosem kręgowym, gdyż w tym miejscu śród piersie tylne jest nader wązkie. — Te zjawiska wypukowe mogą się czasami zmienić wskutek choroby płuc, tak że czasami odgłos w okolicy tchawicy może być niższy i głośniejszy aniżeli poniżéj. — Oznaczywszy zresztą dolny koniec tchawicy przez wypukiwanie dobrze jest od tego punktu narysować sobie kierunek w jakim mniéj więcéj rozchodzić się powinny dwa oskrzela główne. Tutaj zresztą nadmieniamy, że u osób z krótką szyją tchawica téż zstępuje nieco mniéj na dół. — Otóż w przypadkach gdy gruczoły oskrzelowe są obrzmiałe, pokazuje się odgłos wypukowy wzdłuż tchawicy albo zaraz poniżéj czwartego kręgu stłumionym i niezwykle wysokim, z przodu zaś toż samo spostrzegamy poniżéj górnéj części mostka i stawów mostko-obojczykowych, a oprócz tego tu i tam opór dający się czuć przy opukiwaniu jest większy. Chcąc stosunki te oznaczyć o ile możności dokładnie należy opukując przykładać palec na prawo i na lewo tuż obok wyrostka ciernistego. Zresztą dokładnie uwzględniając wszelkie inne stosunki w narządzie oddechowym uchronimy się od pomyłki, która wyniknąć może z podobnych stłumień zależnych od nacieków w miąższu płucnem.

Co się tyczy przysłuchu to w tych miejscach gdzie leżą gruczoły nabrzmiałe, szmery oddechowe powstające w tchawicy i wielkich oskrzelach mocniéj są przewodzone ku powierzchni klatki piersiowéj. Słyszymy zatêm głośny oddech oskrzelowy nietylko

*) Gaz. hebdomad. 1871. N. 29. 30. Cbl. f. d. med. Wiss. 6. 1872.

między łopatkami, gdzie i zwykle takowy lubo mniéj głośny słyszeć się daje, lecz także w różnych ograniczonych miejscach odpowiadających kłębkom gruczołów; prócz tego zaś w miarę tego jak powiększone gruczoły ucisnęły mniejszą lub większą gałęź oskrzelową, szmer oddechowy w płucach zresztą zdrowych w rozległości już to zrazika, już to płata, już to całego płuca jest niezwykle słaby albo nawet całkiem znika, jeżeli gałęź oskrzelowa zupełnie jest ściśnięta.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Rozporządzenie ministra spraw wewnętrznych z d. 21. Marca 1873. względem egzaminu lekarzów i weterynarzów dla otrzymania stałéj posady w publicznéj służbie zdrowia przy urzędach politycznych.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 16.)

§. 8 Komisya do egzaminu lekarskiego składa się pod przewodnictwem referenta lekarskiego krajowego lub w razie niedostatku takiegoż — mianowanego przez ministra spraw wewn. prezesa, z pięciu wyobrazicieli przedmiotów wchodzących do egzaminu.

§. 9. Przedmiotami egzaminu lekarskiego są: 1) Higiena i znajomość ustaw zdrowotnych; 2) medycyna sądowa razem z psychologią sądową; 3) Farmakognozya razem ze znajomością najpospolitszych trucizn; 4) Chemia, (3 i 4 ze względem na zakres czynności lekarza powiatowego). 5) Policya weterynarska. — Egzamin z tych przedmiotów dzieli się na badawczą czynność piśmienną, na wykonawczą czyli praktyczną i na ustną.

§. 10. Czynność badawcza piśmienno-lekarska, dla któréj zakreśla się 12 godzin, odbywa się pod zamknięciem (klausur) pod dozorem urzędnika wyznaczonego ku temu przez naczelnika kraju. Badanie ogranicza się do odpowiedzi na 2 pytania wybrane przez naczelnika kraju z pośród kilku podanych przez komisyą egzaminacyjną a doręczone kandydatowi pod pieczęcią. Przedmiotem tychże może wprawdzie być wszystko, co się mieści w przedmiotach należących do egzaminu, wzgląd jednakże głównie zwrócić należy na higienę, znajomość ustaw zdrowotnych i medycynę sądową, a jedno z tychże pytań ma się odnosić do opracowania zadania, ilemożności zaczerpniętego z rzeczywistości z zakresu medycyny rządowéj (Staatsarzneikunde).

§. 11. Czynność badawczą praktyczno-lekarską odbyć należy w publicznym szpitalu i w pracowni chemicznéj. Podczas téjże, kandydat w obecności przewodniczącego i jednego członka komisyi egzaminacyjnéj winien: 1) na zwłokach wykonać polecone mu oględziny, okaz rozbioru zwłok (Sectionsbefund) dyktować do protokółu wyznaczonemu do tego pisarzowi i dotyczącą opinią dołączyć własną ręką; 2) zbadać stan człowieka obrażonego lub chorego na umyśle i napisać o nim opinią; 3) dokonać badania chemicznego jakościowego (qualitative) z uwzględnieniem przedmiotów należących do policyi zdrowotnéj, do medycyny sądowéj, do toksykologii i farmakognozyi; 4) stwierdzić na towarach (Droguen) aptekarskich objętych farmakopoją również jak na okazywanych pospolitych truciznach swą znajomość tych przedmiotów, przyczém każdemu kandydatowi ma być podana sposobność udowodnienia, że jest obeznany z używaniem drobnowidu do badania towarów lekowniczych, pokarmów, trucizn, pasorzytów roślinnych i zwierzęcych. — Zwłoki ludzkie (1) i chorego (2) wyznacza przewodniczący, przedmiot chemicznego badania (3), towar lekowniczy (Drogue) i truciznę (4) oznacza los.

§. 12. Czynność badawcza ustno-lekarska rozciągać się ma do wszystkich przedmiotów egzaminacyjnych, o ile takowe nie doznały dostatecznego uwzględnienia przy innych czynnościach badawczych, a w szczególności odnosić się winna do dziedziny higieny i ustawodawstwa zdrowotnego 2ma pytaniami, jedném zaś pytaniem do zakresu policyi weterynarskiéj. — Zadania ustnego badania oznacza los. Egzamin winien się odbyć w obecności przewodniczącego przez trzech członków komisyi egzaminacyjnéj. Do egzaminu ustnego towarzysze zawodowi (Standesgenossen) mają przystęp nieograniczony.

§. 13. O egzaminie piśmiennym dotyczący wyobraziciele przedmiotu złożą zdanie z przytoczeniem powodów (ein motivirtes Gutachten). O egzaminie lekarskim ma być spisany protokół. — Protokół ma zawierać przedmioty każdéj czynności egzaminacyjnéj, zdanie egzaminatorów o odpowiedzi na każde zadanie egzaminu praktycznego i ustnego, orzeczenie na powodach oparte nad egzaminem piśmiennym i zdanie ostateczne o całym wypadku wszystkich 3ch aktów egzaminacyjnych. Protokół złożyć należy władzy krajowéj.

§. 14. Kandydat, który tylko w jednym przedmiocie aktu egzaminacyjnego nie uczynił zadość wymaganiom może celem uzyskania aprobaty powtórzyć egzamin z tegóż przedmiotu w najbliższym, najpóźniéj w drugim terminie egzaminacyjnym. Skoro jednakże kandydat w akcie egzaminacyjnym nie uczynił zadość w przedmiotach więcéj niż w jednym, winien natedy w powyższym celu w terminach powyższych powtórzyć cały dotyczący akt egzaminacyjny. Powtórzenie drugie nie jest dozwolone.

§ 15. Taksy, które kandydat do egzaminu lekarskiego przed odbyciem się tegoż złożyć winien, wynoszą: 24 złr. takowe będą porozdzielane pomiędzy pojedyńczych członków komisyi w miarę straty czasu, jaką przez egzamin ponoszą.

§. 16 Do końca Kwietnia 1874 r. szczególny egzamin lekarski na stałe posady w publicznéj służbie zdrowia urzędów politycznych, nie będzie wymagany od tych, którzy przez 2 przynajmniéj lata bez przerwy zajmowali posadę:

1) rządowego lekarza z tytułu nieustalonego (in nicht definitiver Eigenschaft) przy urzędzie politycznym;

2) rządowego lekarza przy urzędzie sądowym;

3) lekarza gminnego w miastach mających statut własny;

4) naczelnego lekarza oddziału lub lekarza drugiego (Secundararzt) w publicznym szpitalu;

5) profesora, docenta lub asystenta katedry lekarskiéj.

(Dokończenie nastąpi.)

Wspominki historyczne.

* 22go Kwietnia 1768 r. Urodził się Jerzy Wojciech Boduszyński, późniéj Dr Medycyny, fizyk departamentu królewskiego i profesor kliniki lekarskiéj w Akademii krakowskiéj.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

Epidemie. Cholera w Krakowie. Na posiedzeniu pełném Rady miasta Krakowa dnia 21go b. m. pan Wiceprezydent Dr Strzelecki zdał treściwą sprawę z przypadków cholery, które się dotychczas w mieście pojawiły. Doszło do wiadomości przypadków 24 w ciągu od ostatnich dni Marca do połowy Kwietnia, z tych 12cie umarło. Większa część pochodzi z Kazimierza oprócz tego pewną liczbę dostarczyły przedmieścia Kleparz i Krowodrza.

Posiedzenie towarzystwa lekarskiego krakowskiego odbędzie się dnia 29 b. m. we Wtorek o godzinie 5éj po południu, celem dokończenia sprawy udziału towarzystwa w zamierzonym tego roku w Wiedniu sejmiku lekarzów monarchii rakuskiéj.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

VIN DE BUGEAUD

polegające na połączeniu chiny i kakao.

Trudność, z jaką żołądek znosi przetwory chiny, i w ogóle istoty gorzkie, nieraz wprowadzała w kłopot lekarzy praktycznych. Dopiero od czasu wprowadzenia między środki lecznicze przetworu, zwanego **„Winem Bugeaud'a,"** w którém kakao połączone z chiną, dla złagodzenia własności ściągającéj,—trudność ta już więcéj nie istnieje. Tak, przetwór ten wszedł stanowczo w zakres praktyki i zastąpił wszystkie inne przetwory chinowe.

Wino Bugeaud'a, *przyrządzone na winie hiszpańskiem*, łącząc w sobie własności ściągające gorzkie, wzmacniające i podniecające, — jest wskazanem jako środek *leczniczy w niedokrewności*, *w cierpieniach nerwowych*, *upławach*, *w przewłocznéj biegunce*, *w osłabieniu płciowem*, *przekrwieniach biernych*, *gnilcu* itd.

Przetwór tego wina wymaga dla rozczynu kakao istót szczególnych, jakie się nie znachodzą w lekowniach, potrzeba zatem dla pewności pochodzenia tego leku, zapisywać go pod nazwą: **„Wina Bugeaud'a.** — Zastrzega się wszelkie podrobienia i naśladownictwa.

Główny skład: Pharmacie Lebeault, 53, rue Réaumur ulica Cherche-Midi, 5, i we wszystkich lekowniach.

Dostać można w Krakowie w aptece p. *J. Trauczyńskiego*; we Lwowie w aptece p. *Mikolascha*; w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. *Ferd. Aug. Gallego* i *Lud. Spiessa*; w Wilnie w składzie materyałów aptecznych P. *Grużewskiego* i w aptece P. *Chróścickiego*; w Kijowie w aptece PP. *Marcinczyk Braci*; w Poznaniu w składzie materjałów aptecznych P. *Barcikowskiego* i w aptece P. Dra *Mankiewicza*.

Gościec i Podagra

leczy się w 24 do 36 godzin przez używanie **pigułek** Dra **Lartigue**. Uznane za swoisty lek w tych dwóch chorobach, przepisywane od lat 30 przez najznakomitszych lekarzy francuzkich, jako to PP. *Chomel*, *Double*, *Velpeau*, *Lisfranca*, *Amadeusza Latour*, *Puster* etc. zalecane przez dzienniki lekarskie, *(Bulletin de Thérapeutique, Gazette des Hopitaux, Expérience etc.)* Pigułki te będąc zarazem środkiem rozwalniającym, napotnym i moczopędnym wydalają moczan sody i przez to przeszkadzają tworzeniu się złogów.

☞ Skład główny w Paryżu w aptece Pelletier rue Jacob 45, w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; we Lwowie w apt. p. Mikolasch.

ASTMY

Duszność, **chrypka**, **katary zadawione** i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu **Rurek antiastmatycznych** p. **Levasseura**, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie **cierpienia nerwowe** każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolasch; w Brodach w aptece p. Kullaka.

Dragées de Gelis et Conte.

au eactate de fer

Preparat z mlekanu żelaza

Potwierdzony przez **Akademję** medyczną w Paryżu. Pozyskał uznanie akademji w skutek licznych i przekonywających doświadczeń, dokonanych przez komisję, złożoną z pp. profesorów *Bouilland*, *Fouguier* et *Bally*.

Wyższość tego preparatu nad wszelkiemi innemi preparatami żelaznemi, potwierdzoną została później jeszcze w skutek doświadczeń fizjologicznych, zamieszczonych w raporcie przedstawionym téjże akademji 13. Lipca 1858 roku.

Dlatego to **Dragees de Gelis et Conte**, są powszechnie przepisywane przez lekarzy różnych krajów przeciw *bladaczce* (chlorose), *upławom, dla ułatwienia perjodycznego odpływu regularności u młodych osób i dla wzmocnienia ciałotworu delikatnego obojéj płci.*

Każde pudełko opatrzone jest etykietą i opaską dwubarwną i obwinięte obwódką różową, na któréj znajduje się podpis p. **Labelonye**, utrzymującego skład główny, ulica d' Aboukir, No 99 w Paryżu.

W Krakowie w aptece p. *Trauczyńskiego*; we Lwowie w aptece p. *Mikolascha*; w Brodach w aptece p. *Kullaka*; w Warszawie w składzie materyałów aptecznych pp *Fer. Aug. Gallego i Ludwika Spiessa.* 2—5.

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 18. Kraków, dnia 3 Maja 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Szewska, 210.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni Gebethnera i Wolffa, w Poznaniu w księgarni Czapińskiego.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:

W Krakowie rocznie	złr. 6 c. — w. a.
półrocznie	„ 3 „ — „ „
kwartalnie	„ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową

rocznie	złr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie	„ 3 „ 30 „ „
kwartalnie	„ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu.*

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Chloral we wściekliźnie i w niektórych innych chorobach układu nerwowego.

Rzecz czytana na walném zebraniu lekarzy wielkopolskich dnia 19go Grudnia roku 1872. w Poznaniu

przez Dra T. Kaczorowskiego.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 17.)

Powyżéj przytoczone przypadki wścieklizny nasuwają mi następujące uwagi:

1) że przyżeganie ran, jadem wściekłego psa zatrutych, zapomocą przetworów chemicznych wcale nie jest pewnym środkiem ku zupełnemu zniszczeniu tegoż jadu, ponieważ ścinające, jak np. saletran srebrowy, tylko soczyste tkanki przenikają, a żrące, jak wodnik potasowy, nie dadzą się co do głębokości działania dokładnie obliczyć. Najpewniejszym i wszędzie pod ręką gotowym środkiem pozostanie rozpalone żelazo, którém do woli w szerz i w głąb kierować można. Po przypaleniu okaże się nawet sztuczne ropienie, zwyczajnie zalecane na dłuższy czas po owym rękoczynie, zbytecznèm, ponieważ oddziaływanie, wywołane zgorzeliną, samo tego zadania dopełnia.

2) Czas wylęgania choroby, jest rozmaity i wcale nie przywiązany do uważanéj poniekąd za typową dziewiątki dni, miesięcy albo lat: w jednym przypadku trwał 7, w drugim 14 tygodni, w trzecim 2 lata.

3) Wybuch choroby w dwóch przypadkach poprzedzony był okolicznościami, które sprowadziły nadwątlenie ustroju, czyli osłabiły jego siłę odporną (vim resistentiae).

4) Co do przypadów téj chorobie właściwych, pouczają wszystkie razem przypadki, że wodowstręt, który u wściekłych psów w rzeczy saméj rzadko się napotyka, również i u ludzi tąż chorobą zarażonych nie stanowi najwybitniejszego zjawiska chorobowego. Wszyscy bowiem chorzy pijali wodę we wszystkich okresach choroby, w końcowym nawet dużo pijali bez żadnéj trudności.

W początku choroby wprawdzie albo nie mogli pić zwyczajnym trybem, chłypiąc z otwartego większego naczynia: bo poprzedzający takowe picie akt głębszego wetchnienia wywoływał kurcz mięśni wdechowych i głośni; albo też wzdragali się pić z obawy tego kurczu. Wszelako, nauczywszy się omijać owo wsysanie powietrza, które uskuteczniamy celem rozrzedzenia go w jamie ustnéj, wolni zostali od owego kurczu.

Ale ten sam kurcz pojawiał się także pod wpływem innych wrażeń, nie koniecznie przewodu połykooddechowego dotyczących — wrażeń działających na nerwy czuciowe skórne, zmysłowe i umysłowe. Dotknięcie skóry, chłodniejszy prąd powietrza, głośniejsze szmery i tony, jaskrawszy promień światła, strach wzbudzony wspomnieniem napoju, wszystko to odbijało się natychmiast w dziwnie splecionych kolejach układu nerwowego jednym i tym samym kurczem mięśni wdechowych.

W silniejszych napadach tego kurczu uczestniczyły niezawodnie i mięśnie zwężające głośnią, gdyż wtedy powstawał ton ryczący; czy także mięśnie połykowe (constrictor pharyngis super.)? o tém dokładnie przekonać się nie mogłem. Jest jednak rzeczą prawdopodobną, że na szczycie skurczu mięśni wdechowych i połykowe przez współczucie (consensum) ściągają się.

Tężcowych kurczów odnóg i tułowia, które w innym przypadku uważałem, w trzech opisanych nigdy nie było.

Pierwszym objawem choroby była zawsze prócz mniéj więcéj bolesnych uczuć w częściach ciała niegdyś skaleczonych zaduma z wielkim niepokojem i trwogą (Praecordialangst) połączona, która niekiedy opanowuje cały przebieg choroby aż do zgonu, jak to widzieliśmy u Paczkowskiego. W dalszym ciągu choroby przybrała dopiero ta zaduma cechę czynną (melancholia activa), popychając, jak u Szymonowicza, do gwałtownego oddziaływania na otoczenie, jak w szale.

Po zadumie, nieraz zaledwie spostrzeżonéj, pobudliwość odruchowa wprowadzała na prawdziwy trop groźnéj choroby, wygórowana bardziéj jeszcze niż w tężcu, a znajdująca główny oddźwięk w przyrządzie mięśni wdechowych.

Zakończyło zaś całą sprawę porażenie raz ogólne, dwa razy dość nagłe porażenie serca samego.

Chorobę więc w mowie będącą, dla któréj najwłaściwszą nazwą byłoby po prostu miano: „otrucia psim jadem albo psiéj choroby", zcharakteryzować wypada jako wywołane przez jad zwierzęcy podrażnienie mózgu i rdzenia pacierzowego, mianowicie jego górnej części, zwanéj przedłużonym, ponieważ najważniejsza tu rola błędnemu nerwowi przypada.

5) Co się tyczy leczenia, wiadome jest zgodne dotąd lekarzy zdanie o bezskuteczności wszelkich sposobów leczenia po rzeczywistym wybuchu choroby. Przypadek uleczony przez Saintera zapomocą chloralu zapewne stanowi unicum tak pomyślnego wyniku terapeutycznego. Próby podjęte przezemnie tym samym

lekiem w dwóch opisanych przypadkach, jakkolwiek nie uwieńczone pożądanym skutkiem, dowodzą przynajmniéj wybitnego nie bez korzyści wpływu chloralu na cały przebieg choroby: gdyż straszliwe kurcze odruchowe, nie mniéj stan umysłowy, po użyciu tego środka prawie zupełnie uspokoiły się.

Nasuwa się tylko pytanie, czy do szybkiéj i jak u Fleminga nagle śród bardzo obiecującego stanu następującéj śmierci nie przyczyniły się może zbyt wielkie zadawki chloralu, których ja w porównaniu z Sainterowemi użyłem, a które tak szybko zupełnie ubezwładniły serce już samą chorobą do porażenia usposobione? Zjawiska towarzyszące skonowi tych dwóch chorych nie koniecznie za tém przemawiają: ponieważ chloral, jeśli zabójczo działa, zazwyczaj sprowadza spiączkę, z któréj chory już się nie przebudza, a tutaj zupełna przytomność umysłu dotrwała aż do samego końca.

W każdym razie chloral zasługuje w téj chorobie na dalsze oględne zastósowanie, choćby tylko jako najlepsze euthanaticum.

W dodatku, idąc za zachętą kol. Mateckiego, wypada mi po krótce jeszcze wspomnieć o jego i moich własnych doświadczeniach co do używania chloralu w innych chorobach nerwowych.

Stosując ten lek, który nieledwie równo cennym nazwać można dla wewnętrznéj medycyny nabytkiem, jakim się stał chloroform dla chirurgii, od trzech lat na szeroką skalę w obydwóch zakładach, nauczyłem się go cenić nasamprzód jako środek usypiający, szczególniéj w obłędzie opilczym, którego zastraszająco liczny zastęp codziennie nastręcza szpital miejski. Zgodnie z doświadczeniami innych lekarzy przekonałem się, że dla osób nie przywykłych do używania napojów wyskokowych wystarczają celem sprowadzenia dłuższego snu trzy gramy u mężczyzn, a dwa u kobiet. Opilcy potrzebują podwójnych zadawek, i te nawet kilkakrotnie powtarzać trzeba. Dawniéj dawałem im co 3 godziny po 5 gramów, dopóki sen nie nastąpił, i dochodziłem bardzo często aż do 20 gramów, zanim cel zamierzony osiągnąłem. Nie znam przypadku, żeby chory wskutek tak stopniowego zadawania chloralu nie zasnął; ale zdarzały się i takie przypadki, i to u opilców zapaleniem płuc dotkniętych, gdzie się chory ze snu swego już nie przebudził. Jakkolwiek owe przypadki wedle wszelkiego prawdopodobieństwa i bez użycia chloralu byłyby się śmiercią zakończyły: wątpić nie można było, że lek usypiający przyśpieszył koniec i dla tego ostrzegam przed podawaniem tak wielkich zadawek chloralu.

Od dosyć dawna używam teraz u opilców za przykładem Jastrowitza i Kuhna wodniku chloralu w połączeniu z morfiną, która znakomicie wspiera działanie chloralu. Ilość potrzebna do sprowadzenia snu zależy od właściwéj choroby, w któréj towarzystwie obłąd, będący jéj przypadem, pojawia się. W chorobach lżejszych, nie wywołujących dłużéj trwającéj gorączki, jakoto w obrażeniach ciała, w nieżytach narządów pokarmowych i oddechowych wystarcza już gram chloralu z centygramem morfiny, co 3 godziny, po trzy do pięciu razy powtarzany, do zupełnego ukojenia chorobliwéj egzaltacyi. Sen wprawdzie dopiero po kilku zadawkach i to nie na długo następuje; ale ostatecznie ustala się, nie zostawiając takiego upadku sił, jaki po większych ilościach przytoczonych tu leków poznać się daje. W niemocach gorączkowych, jakoto w zapaleniach lub ostrych zakażeniach, ilość chloralu podwoić należy przy téj saméj ilości morfiny.

(Dokończenie nastąpi.)

Szkice psychiatryczne.

Zebrał Dr Józef Rolle w Kamieńcu.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 16.)

List 1 (d. 27. Marca 1865), przytoczony wyżéj; dowodzi w nim chory żonie swojéj, że jéj kochanek jest moralniejszy, proponuje przytém p. Bogumile dwie drogi: rozwód i powtórne śluby z ostatnim domniemanym amantem, albo wieczną pokutę.

List 2 (d. 27. Maja 1865). Bada żonę, kiedy zastąpiła po raz ostatni, kiedy się poznała z Szw. Jednocześnie bardzo przytomnie rozkazuje synowi widzieć się z sędzią pojednawczym (mirowym pośrednikiem), przysłać sobie kalendarze i t. d. Przytoczyliśmy w całości i tę odezwę.

List 3 (bez daty). Zbiór połajanki, szereg kochanków dość spory, bo aż czterech, kończy się temi słowy: „O Pani życiu wszyscy wiedzą domowi, wieś cała i okolica, prócz mnie baranka bożego, który wierzyłem w jéj cześć i cnotę — Pani masz lat 49, — 21 najmniéj byłaś dziewką w burdeju (bordelu). — Mam

O ROZWOJU MACICY.

Przyczynek ku poparciu teoryi Darwinowéj,

wykład Prof. Henniga w Lipsku.

(Dokończenie. — Zobacz Nr. 17.)

A czyż miednica gorylli, ze swemi ścianami ku wewnątrz wklęsłemi, mała, lekko miejscami esowata, nie zbliża się najwyraźniéj do miednicy ludzkiéj?

Już koczkodon zielony (Cercopithecus Sabaeus) posiada podczas ciąży macicę, któréj dno grubsze jest aniżeli szyja (Breschet). U silnéj w pełném zdrowiu nagle zmarłéj wiejskiéj dziewczyny znalazł H. w czasie jéj dojrzałości płciowéj dno nieco grubsze, niż każda ze ścian trzonu macicy; toż samo w wyższym stopniu uważano przy końcu ciąży u zdrowych zamężnych wieśniaczek, — a stwierdzoną jest rzeczą, że dno macicy dopiero w czasie ciąży wykształca się dokładnie. Dno též macicy, mianowicie przy zniesionym wpływie przepony, pomaga do ukończenia porodu bez pomocy sztuki, wywiera „nacisk“ w dosłownem znaczeniu tego wyrazu.

II. Szyja maciczna, już znaczna w ostatnim czasie życia płodowego i rozwojem swym wyprzedzająca trzon macicy, jest skrytym utworem wykończenia macicznego, przez miliardy lat wzrastającém zgrubieniem macicy.

Pozbawiona nacisku, jaki wzrastające jajo udziela rozciągającym się powoli i nieznacznie oddziaływającym ścianom i dnu macicy, uboga we włókna mięsne, szyja maciczna znosić ma tylko ciężar jaja aż do porodu, a tylko czasami doznaje odbicia od rosnącego płodu.

Ten tylko gatunek rozkrzewia się, u którego to maciczne wykończenie jest dość długo wytrzymałe, a mianowicie aż do dojrzałości płodu.

poprawiać starą babę dla siebie". To jeszcze miodowe słówka w porównaniu z używanemi w późniejszych korespondencyach.

List 4 (bez daty). Jeden z najciekawszych, mięszanina zarzutów, obłędem nacechowanych, z rozporządzeniami, znamionującemi zdrowy zkąd inąd i trafnie na rzeczy zapatrujący się umysł tam, gdzie skażenie uczuć rodzinnych nie występuje. List ten jestto ćwiartka papieru złożona w kształt koperty; na niéj cztéry dodatki, trzy na stronie zewnętrznéj, jeden na wewnętrznéj. Oto są one: „Mój dywanik z o w c z a r n i oddasz Tymkowi, nadto poszewki, bieliznę i t. d." „List ten ostatni miał być wysłany wczoraj do Ogrodówki przez Tymka, nie z celem otrzymania od Was odpowiedzi napisany, nie żądam jéj wcale". — „Rozkaż wołosti (gminie), żeby Iwan wrócił chatę, wziął Josyp Iwanów, dla doręczenia staroście (wójtowi)". — „Kalendarz nie wiem z którego roku, ale w nim morgi przerobione na dziesięciny, rozpatrz wszystkie kalendarze w moim pokoju — a znajdziesz". — Sam list: „Każde dziecie Meczychy pani Ogrodowieckiéj, powinno jéj powiedzieć — Ojciec nie zabiłby siebie i nas bez przyczyny, jeśliś nas zgubiła nie ma dla ciebie dostatecznéj kary na tym świecie — Matko — Meczycho!!" — „Wolko niech przyjdzie do mnie jutro rano, niech przywiezie pieniądze, konie może nająć na moje c o n t o. Wreszcie mam mu opowiedzieć to, czego się w prostocie duszy swojéj nie spodziewał. Ostateczny koniec z wszeteczną waszą matką i jéj dziećmi. T y z n i é j z r o d z o n y s y n m ó j, ale jéj mięso, jéj kości, jéj krew, jéj duch — z nią razem żyj, gnij, przepadaj. Przeklinam was na wieki, a na jéj głowę, na jéj głowę rzucam przekleństwo. Za moimi plecami łatwo było obrzydliwéj wszetecznicy udawać moralną, a tém bardziéj przewrotnéj matce twojéj, straszydło wcielonéj obłudy. Gińcie z nią razem, ona będzie krzyczeć, wiele sił starczy, że to moje dzieci, moja córka, ale tego dowieść nie może, bo ja mam żywe dowody — Szn-a. Portret ojca — córka pani Meczychy, dobre początki bierze od dziwo-żony. Mąkę odsyłam, ale odtąd ani mlewa, ani ziarna, ani drzewa nie dam, niczyich tu (w Babinówce) rozporządzeń słuchać nie będą krom moich. Żadnego jadła, żadnych napojów proszę z Ogrodówki nie przysyłać, ja chcę żyć, a tam trucizna być może, — nie ulega wątpliwości, że Meczycha pani Ogrodowiecka, dziwo-żona, ostatni raz dwunastoletnia kochanka Szn., pragnie mojéj śmierci, o czém się przekonałem, wobec jéj kochanka, akcyznika, pijaka, prawosławnego jéj męża (p. Szn. był wschodniego obrządku wyznawcą). Ostatni to list posyłam do Ogrodówki i nie żądam nań odpowiedzi, bardzo proszę nie odpowiadać, moje listy nie zasługują na to, nie żądam tego, wreszcie postanowiłem listy z Ogrodówki palić nie czytając. Pismo twojéj matki, jakiem ci to już mówił, wysłane do jéj kochanka, przez pocztę w tym tygodniu, niech się tłómaczy przed mężem, dwunastoletnim kochankiem, jeżeli on choć na chwilę zwątpi — wtedy przepadła — pewnie pisał do niéj bardzo czule z Kamieńca. Niech jedzie do Kamieńca, dam jéj na drogę. Benedykt po powrocie (z Dorpatu) niech się ze mną nie widzi — spotkanie dla nas obydwóch byłoby zabójcze. Okolica nie da zaręczenia za dziwo-żoną, tego jestem pewien, ludziom znana moja uczciwość, szczególnie w tak ważnym wypadku". Pierwszy dopisek w liście oznaczony krzyżykiem: „Służyłem parawanem dla téj nikczemnicy, parawan trzeba było szanować, zakrywał on bowiem rozpustę Meczychy—Pani. Ale rozpalonéj namiętnością, staréj sparaliżowanéj Meczysze, zabrakło przebiegłości wobec podniesionego c z ł o n k a (penis) Szn.". Drugi dopisek na marginesie: „Matka powinna jawnie połączyć się z Szn., bo on z rozpaczy umrze w Kamieńcu". — Z krótkiéj wzmianki o synu chorego, Benedykcie, wnieść można, że list ten pisany był przed jego z Dorpatu przybyciem, t. j. przed 27 Lipca 1865. Pan P., jak zwykle, utrzymuje, że to ostatnia jego odezwa, a przecie po niéj jeszcze sporo kartek posyłał do Ogrodówki. Z obojętnością niewłaściwą zrozpaczonemu mężowi, ofiaruje żonie pieniądze na podróż do ostatniego kochanka Szn., z którym chce ją połączyć węzłem małżeńskim. Zobaczymy niżéj, że wydaje ją jednocześnie za innego, mianowicie p. X. Bywają wprawdzie przykłady takiéj bezinteresowności małżonków względem swoich połowic — i to w komedyach opisane; ale wówczas trzeba, żeby pożycie nie trwało lat 30, żeby małżonka była młoda, mąż stary, by ten mąż, widząc cierpienia żony, czystéj, pięknéj moralnie, pasującéj się z swojém grzeszném uczuciem, kochał jéj szczęście więcéj, niźli siebie. Tu jest inaczéj: pan P. wcale nie zna tak idealnego wyobrażenia o pani Bogumile; nazywa ją dziwo-żoną, a przecie wiemy, że w podaniach ludowych Dziwo-żona była kobieta lubieżna, mordująca kochanków po nasyceniu swojéj niepowściągliwéj żądzy; nazywa ją Meczychą, a w Ogrodówce nazwy téj kmieca rzesza udzielała jakiéjś staréj miejscowéj nierządnicy.

List 5 do córki, przytoczony wyżéj.

Widzimy téż wykończenie to wykształcone i silne o tyle, o ile matka podlegać może niebezpieczeństwu utraty swego płodu przez bieganie, skoki, wspinanie się, czołganie, siedzenie lub chód prostopadły.

Utwór ten napotykamy w rozmaity sposób wzmocniony już to przez chrząstkową zbitość tkanki łącznéj w szyi macicznéj, szczególniéj w około ujścia zewnętrznego, jak u kozy; już to przez swą długość i grubość, jak u człowieka; już to przez fałdy. Niekiedy kilka razem z powyższych korzyści znajduje się u jednego zwierzęcia ssącego.

Znane są owe misterne, bardzo twarde i dachówkowato ponad sobą ułożone fałdy przedniéj i tylnéj ściany przewodu macicznego u dzikiéj kozy.

W rodzaju lori (Stenops) natomiast rzecz się ma zupełnie przeciwnie; tu szyja i ujście maciczne zaledwo jest zaznaczone. Układ maciczny u tych gnuśnych zwierząt popiera najlepiéj zdanie autora; w życiu takiém, jakie pędzi samica, nie starczyłoby czasu na poród przedwczesny lub poronienie.

W pośród małp z długą, a u wyższych gatunków twardą, prawie jakby kobiecą szyją maciczną, występuje lori ze sklepieniem macicy, które od swego zaczątku rozwojowego, od włókien Müllerowskich w jedno spojonych, prawie niepostąpiło kroku na przód w swym rozwoju, bez żadnego prawie zasznurowania przechodzi w dolną część przewodu pochwowego!

Nieznaném jest jeszcze owo z d w o j e n i e f a ł d z i s t e bardzo długiéj i ku ujściu zewnętrznemu grubiejącéj szyi macicznéj maskarnika *(Inuus cynomolgus)*. H. otrzymał okaz tego źwierzęcia, które prawie przez 9 tygodni karmiło swe jedyne młode.

Źwierzę to, ważące 3 kilogr., miało od szczytu głowy po koniec ogona 83,5 cm., przy 3 kilg. wagi ciała. Każdy jajnik był 1 cm. długi, 0,8 szeroki, 0,2 gruby, bez ciałek żółtych (corpora lutea). Każda trąbka była

List 6 (10 Sierpnia 1865) z Babinówki. Rzecz rozpoczyna chory od wyliczenia kochanków; stanowczo i ostatecznie wyrzeka się najstarszego syna, dowodząc, że ten był spłodzony wskutek stosunków z dr. R. (w liście pod N. 4 był innego zdania); inne dzieci miały także ojców kochanków saméj pani, ale nie jego; na téj zasadzie będzie żądał rozwodu, ma nadzieję, że go nawet otrzyma, tylko trzeba, żeby żona mu dopomogła, żeby napisała list do pana X. (kopią tego listu załącza), „że z nim miała dwoje dzieci, od niego więc żąda potwierdzenia jéj wyznania"; odpowiedź p. X. „naturalnie potwierdzająca" ułatwi kwestyą rozwodu. Chory nadto utrzymuje, że p. Bogumiła dowiodłaby mu życzliwości, gdyby chciała podobne odezwy napisać do pp. Y. i Z. W końcu następują bardzo logiczne uwagi o długach ciążących na dwóch niepodzielonych wioskach (Ogrodówce i Babinówce); na pierwszą przypada 5,500 r. na drugą 10,000 r.; ostatnią sumę bierze na siebie, obowięzuje się nadto pomagać żonie, ale tylko do nowego roku, potém nie chce już słyszeć o niéj.

List 7, składający się z 4 kawałków, in extenso przywiedziony w opowiadaniu powyższém, zbieranina zarzutów bezsensownych, gróźb obłędnych, jak ta np. „ja do ciebie przyjadę, aby ci mózg rozstrzaskać, a serce podłe wydrzeć i psom dać na pożarcie"; albo: „listy moje, jeśli mi jutro nie odeszlesz, odpowiesz gorzéj jeszcze".

List 8 (bez daty), żona prosi męża, żeby się upamiętał, że przypuszczenia jego są następstwem choroby, przyrzeka mu nadto, jak dawniéj w szczęściu, tak dziś w nieszczęściu być wierną. Odpowiedź p. P. na téj karteczce następująca: „M r z o n k a c h o r o b y m o j é j, pod piecem na własne oczy — wołającego do łożnicy na własne oczy — we środę co było? — Wobec mnie romans oczami na własne oczy. Pani chcesz mnie widzieć waryatem oczyma własnemi i rozumem, wszystko widziałem.— W nocy chodził do łożnicy lat 11. — Córka jego — jego obraz żywy, on się nie tai, niezaprzecza — idź Pani do niego i kończ — zaczęłaś tak ile ja wiem: R. P. X. Y. Z. zakończono Szn-czem. Jestem wszystkiemu winien — to prawda — ja odpokutuję za grzechy Pani. Takiego wcielonego fałszu jak Pani świat nie widział. — Bądź szczęśliwą ale z Snczem".

List 9 (1 Listopada 1865). Podobny do poprzedzających; różni się o tyle, że nowy kochanek, siódmy z kolei występuje. W końcu rzecz bardzo przytomnie napisana o zaciągnięciu pożyczki dwutysięcznéj w Mohylowie.

Na tém zamykamy streszczenie korespondencyi chorego; dodać tu potrzeba, żeśmy wybrali 9 z trzydziestu kilku, wybraliśmy z rozmaitych epok, wcale nie szukając między niemi więcéj uwydatniających chorobę, dla téj prostéj przyczyny, że wszystkie jednakowo służyć mogą do odcechowania obłędu częściowego, jakim dotknięty jest pan P. — A teraz wyobraźmy sobie, że listy te dostają się do rąk psychiatrowi, nie znającemu wcale małżonków, ani miejscowych stosunków, ani ich przeszłości; jakieby on, nieprzypuszczający nawet obłąkania w panu P., wyprowadził z nich wnioski? Oto: 1). Zdziwiłaby go niepomału sprzeczność, nader w nich wyraźna, a prawie w każdéj powtarzająca się korespondencyi: mąż, zrozpaczony przeniewierstwem żony, wyrzuca jéj wprawdzie nader boleśnie złamanie wiary; nic jednak dziwnego, zawód podobny po długich latach pożycia najwykształceńszego człowieka przeobrazić może n a c h w i l ę, ale tylko n a c h w i l ę w gbura karczemnego, namiętność ma swoje prawa. Ale już za długie, bo 9miesięczne trwanie téj chwili budzi pewne wątpliwości: albo żona jest istotnie winna, a mąż niewykształcony; albo żona jest niewinna, a mąż nieprzytomny. Drugie przypuszczenie nabiera pewności, skoro, pilnie rozczytując się w listach, przekona się, że obok rozpaczliwych wykrzykników, gorszących połajanek, mieszczą się rozporządzenia najpowszedniejszych potrzeb życia dotyczące (prośba o przysłanie dywanika z o w i e c z k a m i, czarnego krawatu, poszewek, bielizny, starych kalendarzy itd.), rozporządzenia majątkowe, rachunki długów itd. Czyż można tak nieprzytomnie prawie rozpaczać i tak przytomnie pamiętać o Tymku listy noszącym, o Josypowym synie wypędzonym z chaty itd.? — 2). Nienormalném wydaje się tak późno nabyte przeświadczenie o przeniewierstwie żony: w ciągu 30 lat pożycia aż siedmiu kochanków, o których mąż dowiedział się teraz, a mogło ich być więcéj, i nie obudzili oni podejrzenia ani na chwilę, kiedy p. Bogumiła była młodszą, świeższą, więc pożądliwszą; dziś zaś ta zazdrość względem wiekowéj, sparaliżowanéj, wskutek 11 połogów pewnie nie czerstwo wyglądającéj kobiety zdaje się zabawną, niewłaściwą, nieprawidłową. 3). Pan P. nabiera przekonania, że jedenastoletnia Sabinka nie jest jego córką, że ojcem jéj jest p. Szn.; chory w chwili jéj urodzenia czuł, że to nie jego dziécię, i pomimo to wszystko mniemanego kochanka trzymał w domu, zapraszał go do siebie, milczał 11 lat... Ta pobłażliwość tak długa w dziwném jest przeciwieństwie z teraźniejszemi wybuchami gniewów;— upamiętanie zapóźne, także nie normalne. Logiczne jest już wnioskowanie, że inne dzieci miały ojców nieprawych; do starszego się wszakże przyznaje, choć go odpycha, dla tego, że jest wszetecznicy matki „mięsem, kością, krwią i duchem", a potém naraz i jemu ojca w osobie dr. R. znajduje. 4). Pisanie listów do dzieci, listów, w których wyraźnie wypowiada, że matka ich jest nierządnicą; nie zapominajmy, że w rzędzie innych i do 11letniéj córeczki w odezwie o tém wspomina; wymaganie, by te dzieci „matce pluły w oczy", usuwa wszelkie wątpliwości co do zboczenia umysłowego. 5). Nielogiczność

2,5 długa, lekko kręta. Macica przebiegała z lewéj strony od góry ku prawéj na dół i była ukośna; długość ściany lewéj większa niż prawéj; warga przednia krótsza i węższa niż tylna. Macica była 2,7 cm. długa, dno jéj szerokie na 1,5, szyja na 1,3 cm. Dno od zewnątrz grube 0,9, szyja 1,05. Ściana na dnie macicy gruba 0,25; — przednia i tylna ściana macicy w pośrodku trzonu 0,3 gruba, powyżéj i poniżéj nieco węższa. Jama macicy od przodu ku tyłowi płaska, otoczona ścianami ku wewnątrz wklęsłemi. Szyja, mierzona wewnątrz, 1,6 długa; przednia ściana 0,2, razem z przednim fałdem 0,6 gruba. Przedni, zarazem g ó r n y f a ł d był 0,3 długi, 0,3 gruby i zwisł z przedniéj ściany szyi nieco ponad jéj środkiem do przestworu szyjnego, wypełnionego śluzem lepkim; pod nią wychodził z tylnéj ściany f a ł d d o l n y 0,5 cm. długi, 0,7 szeroki, 0,55 gruby.

Pochwa, długa 3,5, szeroka 2 cm., w okolicy ujścia przewodów Gartnera okryta była miękkiemi brodawkami.

Dr Wł. Dobiński.

przebija w wydawaniu żony za dawnych kochanków, dwóch naraz, p. Szn. i p. X.: pierwszy się zgodził na zawarcie ślubów (wyraźnie o tém w listach), na cóż żenić biedną kobietę z drugim?

Oto wnioski, jakie nam dokumenta piśmienne dają. Powtarzam, że z nich samych, bez żadnéj ubocznéj, dodatkowéj opowieści, można nabrać przekonania, że pan P. jest dotknięty obłędem częściowym, w którym przeważa skażenie uczuć rodzinnych.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Puchlina kolana peryodycznie powracająca.

Spostrzeżenia Dra **Grandidiera**, lekarza zdrojowego w Nenndorf.

W 2gim nrze „Przeglądu lekarskiego" z r. 1872 podaliśmy opis podobnego przypadku z kliniki Prof. Brunsa z Tybingi, oraz wspomnieliśmy o innym opisanym przez Dra Löwenthala. Bruns owe przypadki podaje jako jedyne dotychczas znane; tymczasem Dr Grandidier uważał dwa takie przypadki w latach 1843 i 1871, oraz w nrze 22. czasopisa *Berliner klinische Wochenschrift* z r. 1872 opisał, nadmieniając, że i Froriep równie uważał podobne.

1. Nadleśniczy 44 lat liczący, należący do rodziny, w któréj cierpienia dnawe często się wydarzały, zresztą zdrów, silny i przyzwyczajony do zmian powietrza, cierpiał poprzednio bole gośćcowe przenoszące się z miejsca na miejsce. Nagle, bez żadnego wyraźnego powodu, nabrzmiało mu prawe kolano, i to nabrzmienie regularnie co 14 dni się powtarzało. Uczuwał naprężenie w kolanie, to przez trzy do czterech dni się wzmagało, 5go dnia było najsilniejszém, a 7go gincło. Piątego dnia kolano dochodziło do grubości główki dziecięcéj; z boków, ponad i popod rzepką obrzmienie było chełbocącém odpowiednio obwodowi torebki kolanowéj. Rzepkę można było dokładnie namacać i ta za naciśnieniem unosiła się i dzieliła obrzmienie na dwie połowy. Obrzmienie wcale nie było zaczerwienionem, bolesnem, ani też ciepłota się nie podwyższała; pomijając przykre uczucie prężenia, innych dolegliwości nie sprawiało, a chory mógł chodzić. W wolnym czasie oba kolana były równéj grubości, chodzenie i jazda konna nie doznawały żadnéj przeszkody.

Rozliczne środki miejscowe, kąpiele w Cieplicach i Maryańskich łaźniach wcale nie pomagały, zboczenie trwało lata, najwięcéj jeszcze pomagało leczenie zdrojowe, a mianowicie kąpiele z mułu siarczanego w Nenndorf: po tych bowiem obrzmienie po dwa i trzy lata nie występowało; lecz późniéj wracało. Podobnież, lubo na czas krótszy skutkowało pijanie sztucznéj wody karolowarskiéj (Karlsbad), któréj też corocznie używał; w razie zaniedbania tego leczenia, obrzmienie natychmiast wracało. Dr Gr. radził zażywać chininę, lecz od owego czasu nie widział nadleśnego i nie wié, co się z nim stało.

2. Pani B., 54 lat licząca, silnie zbudowana i przedtém zawsze zdrowa, w zimie 187⁰/₁ r. upadłszy, zwichnęła prawe kolano, wskutek czego przez dwa miesiące leżała w łóżku.

Na wiosnę 1871 r. po zmęczeniu na przechadzce poczuła silny ból w kolanie lewém, połączony z obrzmieniem chełbocącém, zaczerwienieniem, gorączką i brakiem łaknienia. Przyzwany lekarz, uważając cierpienie za gościec stawowy ostry, zalecił obok środków wewnętrznych wcierania tłuszczowe, opatrzenie watą oraz smarowanie nastojem jodowym (tinct. jodi); to ostatnie pogorszyło stan, wywołało pęcherzyki na skórze i ból powiększyło; po zarzuceniu tego środka w 8—10 dni kolano wróciło do stanu prawidłowego. Niezadługo stan ten powtórzył się, lecz po pięciu dniach ustąpił. Od owego czasu napady powtarzały się co 11ście dni i trwały po pięć dni, obok czego ból przy poruszeniu kolana bywał tak silny, że cały czas w łóżku leżeć musiała, lubo ogólny stan wcale nie cierpiał.

W lecie 1871 p. B. używała kąpieli w Nenndorf, gdzie Dr Gr. owo obrzmienie trzykrotnie uważał. Bez żadnych zwiastunów, bez gorączki, lub ogólnych zboczeń ustrojowych, kolano stawało się dwa razy grubszém od drugiego, obrzmienie ograniczało się do torebki rzepkowéj, a rzepka sama była poruszalną; w czasie wolnym od napadu kolano wracało do rozmiarów prawidłowych. Wszelkie poprzednio używane środki, jakoteż leczenie zdrojowe w Nenndorf, wcale nic nie nadawały, dopiero ulga nastąpiła po używaniu chininy. Zadawano na dzień przed wystąpieniem obrzmienia 1 gram chininy w rozczynie na trzy razy. Po dwukrotném powtórzeniu tego leku obrzmienie wprawdzie całkowicie nie ustąpiło, gdyż co 11 dni się powtarza, lecz trwa tylko dwa dni i jest tak nieznaczném, że p. B. wygodnie chodzić może. Owo obrzmiewanie kolana nie zostaje w żadnym związku z miesiączką, gdyż téj już od sześciu lat nie miewa. Nigdy též nie cierpiała ani na gościec, ani na bladnicę, ani na wadę sercową; wątroba i śledziona mają rozmiary prawidłowe; zimnicy również nigdy nie miewała. Dalszy przebieg dotychczas nie wiadomy.

Opisawszy owe dwa przypadki, Dr Gr. podaje krótkie uwagi dotyczące wszystkich czterech tu wspomnianych. We wszystkich obrzmienie występowało bez żadnego danego powodu i bez zwiastunów, bez żadnych objawów zapalnych (w dwóch z gorączką). Nadto zasługuje na uwagę powrót peryodyczny, w dwóch co 11, w jednym co 12, a w jednym co 14 dni, z wyraźnym okresem wzmagania się, szczytu i ustępowania zboczenia. Zwykle zboczenie ograniczało się do jednego i tegoż samego kolana; w jednym tylko przypadku obrzmienie zajmowało i staw łokciowy. Co do powstawania już zachodzą większe różnice.

Raz zboczenie wystąpiło u mężczyzny, trzy razy u kobiet (bez żadnéj zależności od zboczeń w miesiączce); usposobienia dziedzicznego wcale nie było; w jednym tylko przypadku Dra Gr. obrzmienie poprzedziły objawy gośćcowe.

Chora Löwenthala podczas napadów doznawała bicia serca, wyglądała blado, niedokrwisto i oczy miała wypukłe, jak w chorobie Basedowa; zasługuje na uwagę ta okoliczność, że podczas ciąży owo obrzmienie ustawało. Z zimnicą zboczenie w żadnym związku nie było ani razu.

Co się tyczy leczenia, środki miejscowe począwszy od najłagodniejszych do najsilniejszych, do jakich zaliczamy żelazo rozpalone, wcale nie pomagały. Leczenie zdrojowe również nie wiele nadawało, w jednym tylko przypadku kąpiele mułowe w Nenndorf i picie wody karolowarskiéj ulgę przynosiło. Najskuteczniéj działała chinina, tak w przypadku Brunsa jako i Grandidiera.

Dotychczas nie wiele mając szczegółów, niepodobna jeszcze orzec nic stanowczego o rodzie zboczenia; lecz należy oczekiwać, dopóki się nie zbierze więcéj ścisłych i dokładnych spostrzeżeń.

Dr. Sciborowski.

PIŚMIENNICTWO LEKARSKIE.

Medycyna dla nielekarzy popularnie skreślona przez Dra Henryka Kowalskiego, lek. prakt. w Bochni. Kraków, 1873. w 8ce, str. 132 i spisu rzeczy 4. Nakładem autora. Cena 1 złr.

Tytuł dziełka tego wskazuje wyraźnie jego przeznaczenie dla publiczności nie lekarskiéj; jeżeli mimo to krótką o niém wiadomość w piśmie tém zamieszczamy, to czynimy to głównie w celu zwrócenia nań uwagi kolegów na prowincyi zamieszkałych. Jakże często bowiem udaje się publiczność wiejska do lekarza z prośbą o wskazanie podręczników, w których w razach nagłych przed przybyciem jeszcze lekarza rady zasięgnąćby można. Lekarze wówczas znajdowali się zawsze dotąd w kłopocie, bo choć istnieją podobne dziełka, to rzadko które było odpowiedniém: jedne podawały za nadto wiele przepisów lekarskich, przez co publiczność nabierała przekonania, że, trzymając się ich, może się obejść bez lekarza, a więc dziełka takie, dostawszy się do rąk nieodpowiednich, przynosiły więcéj szkody niż korzyści; drugie znów, opisując nader szczegółowo oznaki chorób, stawały się nie dość zrozumiałemi dla tych, którzy nie posiadali choćby najogólniejszych wiadomości z nauk przygotowawczych.

Obu tych wad uniknął autor w dziełku, o którém mówimy: nie podaje bowiem opisu i przebiegu chorób, ale sposobem dla każdego dostępnym określa w abecadłowym porządku najpowszechniejsze objawy i przypadki chorobowe, wykazuje ich znaczenie i przyczyny, oraz podaje środki zaradcze więcéj domowe, dyetetyczne, których przed przybyciem lekarza bez obawy uszkodzenia, a nieraz z ulgą chorego użyć można.

Autor wskazał też w wielu miejscach szkodliwość przesądów tak głęboko u ludu naszego zakorzenionych, a do których utrzymania rozmaici matacze nie mało się przyczyniają.

Jeżeli jeszcze powiemy, że styl jest gładki, do pojęcia osób mniéj nawet wykształconych zastosowany; język poprawny; wydanie nawet zanadto, jak na książkę popularną, ładne (przez co cena stała się nieco mniéj dostępną dla tych, wśród których chcielibyśmy książkę tę widzieć jak najwięcéj rozpowszechnioną): to zdaje się, że przytoczyliśmy wszelkie pochwały, na jakie rzeczona książeczka zasługuje, i należy tylko życzyć sobie, aby doczekała się licznych wydań i wkrótce znalazła się w każdym dworze, w ręku każdego nauczyciela, każdego ekonoma, każdego czytać umiejącego gospodarza i t. d., do czego winni przyczyniać się lekarze, o ile im się sposobność nadarzy.

Dr Grabowski.

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie III. dnia 4go Lutego 1873 r.

Przewodniczący kol. Jakubowski. Obecnych członków 9.

1. Przyjęto do wiadomości doniesienie Tow. lek. galicyjskich: a) O wypłacie subwencyi dla Przeglądu lek. b) Że Tow. to wybrało na swoich członków do komitetu redakcyjnego Przegl. lek. koll. Dr Stanisława Domańskiego i Dra Stanisława Pareńskiego z Krakowa, a Dra Edwarda Sawickiego ze Lwowa.

2. Kol. Oettinger odczytał opis przypadku niedomogi sercowéj ostréj (adynamia cordis acuta). (Zob. „Przegl. lek.“ n. 9.) Kol. Domański zapytuje się, czy u rzeczonego chorego nastała utrata przytomności, a opierając się na spostrzeżeniach Bezolda i doświadczeniach Klaud. Bernarda co do wywoływania sztucznéj moczówki cukrowéj, sądzi, że należałoby uważać ów przypadek niedomogi sercowéj za następstwo zajęcia rdzenia przedłużonego, podając jeszcze z własnego doświadczenia przypadek nagłego skonu śp. Przestrzelskiego, gdzie śmierć nastąpiła skutkiem zatkania naczyń wieńcowych serca. Kol. Jakubowski przychyla się do zapatrywania kol Domańskiego.

Kol. Oettinger uznaje możebność i takiego tłumaczenia, zwłaszcza że nie robiono oględzin pośmiertnych, i jakkolwiek nie nastał skon nagle, to przecież tutaj, mając dla wytłumaczenia śmierci bliższą, materyalną podstawę, sądzi, że chory umierał zwolna, w miarę jak czopek zatorowy dokładniéj zatykał światło naczynia wieńcowego. Wreszcie kol. Sciborowski przytoczył przypadek nagłéj śmierci uważany u kobiety 25letniéj, leczonéj z powodu nieżytu żołądka. Oględziny pośmiertne wykazały u niéj stłuszczenie serca, tętnic zaś wieńcowych nie badano.

3. Kol. Oettinger zdał sprawę w imieniu komitetu z programu sejmiku towarzystw lekarskich, na jaki zaproszone zostało nasze Towarzystwo przez Stowarzyszenie lekarskie wiedeńskie, i wnosi: 1) aby Tow. nasze przedewszystkiém uchwaliło, że weźmie udział w owym sejmiku; 2) w celu zaś obeznania kolegów z prowincyi, żeby Tow. poleciło umieścić stosowne o tém zawiadomienie i wyjaśnienie w „Przegl. lekar.“; 3) wreszcie, ażeby szczegółowe rozprawy nad tym przedmiotem odłożyć na późniejsze posiedzenia. Wnioski te przyjęto.

4. W końcu kol. Oettinger, wyrażając, jak potrzebną jest dla lekarzy udających się w nocy do chorych dorożka będąca w pogotowiu przez całą noc na jednym z placów głównych, wnosi, aby Tow. uchwaliło wnieść o to prośbę do tutejszéj Dyrekcyi Policyi. Wniosek ten przyjęto.

Dr Buszek.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* **Czy istnieje Rada zdrowotna krakowska?** Naczekawszy się przez 2 i pół miesiąca napróżno na odpowiedź kategoryczną na to pytanie, z milczenia tego wnosimy, że w saméj rzeczy ani rada, ani komisya zdrowotna nie istnieje. A jednakże projekt stałéj Rady zdrowia wniesiony r. z. w b. komisyi sanitarnéj przez Dra Lu-

tostańskiego wart był szczegółowego rozbioru i następnie wprowadzenia w życie, — nie zaś natychmiastowego pogrzebania w aktach magistratu!

Czy w ciągu ostatnich 8 miesięcy zrobiono w naszém mieście jakikolwiek krok naprzód pod względem sanitarnym? I na to pytanie zapewne, niestety, przecząco wypada odpowiedzieć!

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

* **W cholerze** Dyes zachwala jako jedyny środek wodę chlorową (Phmc. boruss.) rozcieńczoną 3ma lub 4ma częściami wody. Na 120 chorych stracił tylko 8miu! (Aerztl. Lit. Bl. 11, 1872.)

Dr Netter również jako jedyny środek w cholerze wychwala podawanie ogromnych ilości napojów wodnistych: 20 kwart i więcéj w ciągu doby. Napój ani zimny, ani letni, najlepiéj wodę gotowaną z cielęciną *(eau de veau)* podaje się bez ustanku, szklankę po szklance, do czego potrzebny jest osobny posługacz dniem i nocą przy chorym. Przytém nie trzeba się zrażać womitami, które nie większe mają znaczenie, niż w chorobie morskiéj. Nie należy téż podawać żadnego innego leku choremu, ale mu dodawać nadziei. Wreszcie w okresie zamartwiczym (asfiktycznym) przydać się może nawet wprowadzanie napoju zapomocą zgłębnika gardzielowego. *(Gaz. d. hôpit.)*

Wspominki historyczne.

Dnia 30go Kwietnia 1513. Urodził się Andrzéj Wezal w Brukseli — twórca anatomii ludzkiéj. Według innych dniem urodzin jego jest 31 Grudnia 1514. *Dr Oettinger.*

* 1go Maja 1537 roku wyszło z druku w Krakowie dzieło Szymona z Łowicza, Dra Medycyny, p. n. Enchiridion medicinae.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Rozporządzenie ministra spraw wewnętrznych z d. 21. Marca 1873. względem egzaminu lekarzów i weterynarzów dla otrzymania stałéj posady w publicznéj słuźbie zdrowia przy urzędach politycznych.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 17.)

c). Przepisy szczególne dla egzaminu weterynarzów.

§. 17. Aby być dopuszczonym do egzaminu dla weterynarzy potrzeba: a) dyplomu weterynarza otrzymanego w swojskiéj (inländische), zupełnéj (vollständige) szkole weterynarskiéj; b) dowodu, że kandydat po uzyskaniu dyplomu przez rok przynajmniéj był używany jako asystent w szkole weterynarskiéj, lub dwa lata przynajmniéj służył jako weterynarz wojskowy, lub przez takiż przeciąg czasu trudnił się prywatną praktyką weterynarską. Dowód praktyki prywatnéj weterynarskiéj składa się w miastach mających statut własny ze świadectwa wydanego przez lekarza lub względnie weterynarza urzędowego, a podpisanego obok przez naczelnika gminy; w innych gminach ze świadectwa wydanego przez dotyczącego naczelnika gminy, a potwierdzonego przez weterynarza powiatowego, a gdyby takowego nie było, przez rządowego lekarza powiatowego.

§. 18. Komisya egzaminacyjna do egzaminu weterynarskiego składa się pod przewodnictwem krajowego referenta spraw zdrowotnych, lub, gdyby takiego nie było, prezesa mianowanego przez ministra spraw wewnętrz., z dwóch weterynarzów piastujących posadę w publicznéj służbie.

§. 19. Przedmiotami egzaminu weterynarskiego są: 1) higiena i hodowla zwierząt domowych w gospodarstwie rolniczém razem z dotyczącém ustawoznawstwem; 2) weterynarya sądowa; 3) nauka o chorobach stadnych i policya weterynarska. — Egzamin z tych przedmiotów dzieli się na część piśmienną, praktyczną i ustną. Do dwu ostatnich towarzysze zawodowi mają przystęp nieograniczony.

§. 20. Część piśmienna egzaminu, na którą wyznacza się 12 godzin, odbywa się pod zamknięciem, pod dozorem urzędnika wyznaczonego ku temu przez naczelnika kraju. Polega ona na opracowaniu zadania, ile możności zaczerpniętego z rzeczywistości z zakresu higieny weterynarskiéj lub weterynarstwa sądowego lub policyjnego. Pytanie wybiera naczelnik kraju z pośród kilku pytań podanych przez komisyą egzaminacyjną i doręcza się kandydatowi pod pieczęcią. Część praktyczną egzaminu odbyć należy w chorowisku zwierząt (Krankenstall) lub w sali sekcyjnéj. Śród niéj winien kandydat albo a) na źwierzęciu żywém zbadać przypadek chorobowy godny uwagi pod względem sądowym lub policyjnym, zdać z niego sprawę ustnie, a potém spisać orzeczenie własną ręką; albo b) wykonać rozbiór zwłok urzędowy na padłém źwierzęciu, podyktować okaz oględzin wyznaczonemu do tego pisarzowi do protokółu i dołączyć własną ręką orzeczenie przy zachowaniu form przepisanych. Przedmiot badania wyznaczy przewodniczący z uwzględnieniem materyału rozporządzalnego. Część ustna egzaminu, podczas któréj obu egzaminującym weterynarzom służy prawo zadawania pytań, rozciągać się ma do wszystkich przedmiotów egzaminu; śród niéj wymagać należy od kandydata dokładnéj znajomości swojskich (einheimische) ustaw i rozporządzeń ze względu na weterynarstwo w ogólności i na weterynaryą policyjną i sądową.

§. 21. Ustnéj i praktycznéj części egzaminu winni być przytomnymi wszyscy członkowie komisyi egzaminacyjnéj. (O egzaminie piśmiennym złożą obaj egzaminatorowie orzeczenie na powodach oparte.) O egzaminie weterynarskim ma być spisany protokół. Obejmować on winien przedmioty każdéj części egzaminu, zdanie egzaminatorów o wypadku części praktycznéj i ustnéj egzaminu, orzeczenie na powodach oparte o egzaminie piśmiennym i ostateczną ocenę o wypadku ogólnym wszystkich trzech aktów egzaminacyjnych. Protokół złożyć należy władzy krajowéj.

(Dokończenie nastąpi.)

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków, dnia 1go Maja.** — Dowiadujemy się, że na opróżnioną posadę dyrektora szpitala powszechnego we Lwowie Wydział krajowy przedstawił trzech kandydatów w tym porządku: Dra Głowackiego, Dra Korczyńskiego i Dra Chądzyńskiego, i że Namiestnictwo listę takową bez zmiany wysłało do Wiednia. Nie ubliżając bynajmniéj dwom innym kandydatom, sądzimy, że, jako świadkom gorliwéj i umiejętnéj działalności szpitalnéj Dra Korczyńskiego (któréj ślady nie jednokrotnie w rocznikach „Przeglądu lekarskiego" są zapisane), tudzież niepospolitych jego zdolności, wypada nam wyrazić w tém miejscu gorące życzenie, aby ten właśnie kandydat uzyskał tę posadę.

* ***Epidemie.*** — W Wiedniu w 1széj połowie Kwietnia r. b. zdarzyło się 7 przypadków cholery, śmiercią zakończonych. Ospa w témże mieście w 4tym tygodniu m. Kwietnia nieco się wzmogła; zmarło na nią 26 osób.

Na Szląsku austr. od 5 do 12go Kwietnia r. b. już nie było nowych przypadków cholery; w końcu rzeczonego tygodnia pozostało już tylko 2 takich chorych w leczeniu.

* ***Korespondencya Redakcyi.*** — Wny Dr A. R. w T. Artykuł o cholerze zamieścimy w Nrze 19.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

WYDAWNICTWO
BIBLJOTEKI
Umiejętności Przyrodniczych

zawiadamia swoich Prenumeratorów iż zeszyt VIII nie wyjdzie dnia 1go Maja, ale pierwszego Czerwca rb. i będzie już zawierał podwójną ilość arkuszy druku. To jednorazowe uchybienie pochodzi z przyczyny, iż odlewy drzeworytów do dzieła Hofmanna „Wstęp do nowoczesnéj Chemii“ nie przybyły we właściwym czasie.

Dzieło Tyndalla „Ciepło jako rodzaj ruchu“ ukończone zostało i dostać je można we wszystkich księgarniach, również jak i w biórze współki wydawniczéj (Kraków, ulica św. Józefa 496) po cenie złr. 4.

Nadmienia się, że z d. 1go Czerwca prenumerata dla nowoprzybywających prenumeratorów wynosi rocznie złr 8, półrocznie złr. 4. Dawni prenumeratorowie zostają na poprzednio ogłoszonych warunkach, tj. 6 złr. rocznie, 3 złr. półrocznie.

Udając się w tym roku w celu poratowania zdrowia do Karolowych warów (Karlsbadu), poczytuję sobie za miły obowiązek donieść Szanownym Panom Kolegom, że w czasie bytności mojéj przy zdrojowiskach, zajmować się będę udzielaniem

pomocy lekarskiéj

zgłaszającym się do mnie rodakom w języku polskim.

Dr Henryk Steuermark.

ANTONI ROSENBERG
Dr medycyny i chirurgji
w Krakowie
zawiadamia Szn. Kolegów, że w tym roku jest lekarzem zdrojowym
w
Karlsbadzie.
Mieszka
„zum schönen Kaiser“.

Ospa krowianka
Czernichowska

otrzymywana
przez Wgo **Litticha** lekarza wetenaryi i Prof. szkoły czernichowskiéj
zawsze świeża
znajduje się na składzie
w
Administracji „Przeglądu lekarskiego“
Szewska 207.
Cena fjoli 1 złr. 50 c. w. a.

Zawiadamiam niniejszym Szanownych Panów Kolegów, że w moim, od ośmiu lat istniejącym zakładzie, dotąd produkuję

krowiankę

po cenie 20 sgr. za piórko. — PP. zaś Aptekarze otrzymują takowa odemnie po cenach poniższych:

1	Tuzin	6 talarów.
2	„	10 „
4	„	16 „
8	„	24 talary.

Berlin w Kwietniu 1873.

Dr Pissin-Schiffbauerdaunn 33.

VIN DE BUGEAUD
polegające na połączeniu chiny i kakao.

Trudność, z jaką żołądek znosi przetwory chiny, i w ogóle istoty gorzkie, nieraz wprowadzała w kłopot lekarzy praktycznych. Dopiero od czasu wprowadzenia między środki lecznicze przetworu, zwanego „**Winem Bugeaud'a,**“ w którém kakao połączone z chiną, dla złagodzenia własności ściągającéj,—trudność ta już więcéj nie istnieje. Tak, przetwór ten wszedł stanowczo w zakres praktyki i zastąpił wszystkie inne przetwory chinowe.

Wino Bugeaud'a, *przyrządzone na winie hiszpańskiem*, łącząc w sobie własności ściągające gorzkie, wzmacniające i podniecające, — jest wskazanem jako środek *leczniczy w niedokrewności, w cierpieniach nerwowych, upławach, w przewłocznéj biegunce, w osłabieniu płciowem, przekrwieniach biernych, gnilcu* itd.

Przetwór tego wina wymaga dla rozczynu kakao istót szczególnych, jakie się nie znachodzą w lekowniach, potrzeba zatem dla pewności pochodzenia tego leku, zapisywać go pod nazwą: „**Wina Bugeaud'a.** — Zastrzega się wszelkie podrobienia i naśladownictwa.

Główny skład: Pharmacie Lebeault, 53, rue Réaumur ulica Cherche-Midi, 5, i we wszystkich lekowniach.

Dostać można w Krakowie w aptece p. *J. Trauczyńskiego;* we Lwowie w aptece p. *Mikolascha;* w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. *Ferd. Aug. Gallego* i *Lud. Spiessa;* w Wilnie w składzie materyałów aptecznych P. *Grużewskiego* i w aptece P. *Chróścickiego;* w Kijowie w aptece PP. *Marcinczyk Braci;* w Poznaniu w składzie materjałów aptecznych P. *Barcikowskiego* i w aptece P. Dra *Mankiewicza.*

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 19. Kraków, dnia 10 Maja 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI
w Krakowie
Ulica Szewska, 210.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi
co Sobota
w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie
Ulica Szewska, Nr. 207.
Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne:
w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*,
w Poznaniu w księgarni *Czapińskiego*.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:	Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową	Ogłoszenia przyjmuje	Cena ogłoszeń:
W Krakowie rocznie . zlr. 6 c. — w. a. półrocznie . „ 3 „ — „ „ kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „	rocznie . . zlr. 6 cent. 60 w. a. półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „ kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „	Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.	Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj. *Numer pojedynczy kosztuje 15 c.*

Kilka właściwości cholery pospolnéj uważanych podczas panowania jéj w Tarnobrzegu.

Skreślił Dr A Reifer.

Już od kilku miesięcy głuche wieści dochodziły o srożeniu się azyatyckiego gościa we wschodniéj połowie Galicyi, o licznych ofiarach, które wyrywa ręka niewidzialnego nieprzyjaciela, a w Listopadzie przestrach ogólny powstał, gdy gruchnęła wiadomość, że cholera jest w Przemyślu i w Rzeszowie. Z wspomnionemi miastami łączą Tarnobrzeg stosunki handlowe; tutejsi mieszkańcy ciągle prawie tam przebywają, przyjeżdżając tylko na święta; a nawzajem częste widuję mieszkańców tamtych miast między nami się uwijających. Przygotowań do odparcia choroby zrazu nie robiono żadnych; późniéj z nalegania energicznego starosty wzięto się do czyszczenia uliczek, jednak zapóźno i niedostatecznie. Trudności i przesądy u nas są niepokonane.

Miasteczko Tarnobrzeg leży o kilkaset kroków od Wisły. Brzeg prawy, dzielący rzekę od miasta, spadzisty, dość wprawdzie wysoko się wznosi, zniża się jednak nagle z drugiéj strony, tworząc wyżłobienie, na którém zbudowane jest miasteczko mało co nad poziomem Wisły.

Obręb miasta maleńki zawiera 368 zabudowań i liczy 2857 mieszkaców. Zagłębienie najniższe jest w środku rynku, w ulicy Mokrzyszowskiéj i na wschodnio-południowéj stronie miasta. Pod warstwą nawozową czarno-ziemu jest grunt wszędzie piaszczysty od trzech do dziesięciu stóp grubości, w dolnych warstwach piasek z rudą żelazną pomieszany, poczém następuje twardy nieprzepuszczalny ił na 4 do 6 stóp grubości, a daléj piasek.

Źródła i studnie wytryskują i wzbierają ponad iłem. Sadzawki, wody stojące w nizkich ogrodach znikają po przekopaniu iłu, gubiąc się w ostatniéj warstwie, w bezdennym piasku. Kamieni nie ma żadnych. Woda powszechnie jest miękka, studnie niedostatecznie czyszczone; kanałów nie ma; wychodki zaledwie przy dziesiątym domu. Brak jest szlachtuza. Domy we wschodnich uliczkach miasta tak gęsto i nieporządnie są stawiane, że literalnie ani światła, ani powietrza niemają. W mieście są trzy bagna składające się z błota wraz z wszelkiemi rodzajami odpadków i nieczystości, tak głębokie, że dwa wysychają tylko po ciągłych upałach letnich, a trzecie tylko w zimie podczas mrozów. Zajmują przestrzeń kilkuset sążni kwadratowych.

Dnia 8go Grudnia 1872 pierwszy przypadek cholery był w domu stojącym nad taką kałużą. Według podania rodziców, o tydzień przedtém nocował u nich żebrak z Dobromila, gdzie natenczas silna była cholera. Dziecko jednak, które skończyło tegoż dnia (8go Grudnia), pierwéj miało rozwolnienie od trzech tygodni, w ostatniéj zaś dobie przystąpiły wymioty i nagła niespodziana śmierć. We 24 godzin drugie dziecko rok mające wśród wymiotów i rozwolnienia w téj saméj umarło izbie. Zawitał przeto niewątpliwie straszliwy pomór; pocieszano się jeszcze myślą, że to może przypadki pojedyńcze, sporadyczne, a to tém snadniéj, że od niedzieli 8go Grudnia do czwartku spokojnie było w mieście. Dnia 12go Grudnia zachorowało nagle kilkanaście dzieci i jeden dorosły w domach od siebie odległych i zupełnie spólnictwa nie mających. Środki odwietrzające przeciw cholerze: siarkan żelazawy i rozczyn kwasu karbolowego, od pierwszego wybuchu były zastosowane pod dozorem miejskich posługaczów. Cały Grudzień był zimny, wilgotny; mrozu nie było, błoto ani razu nie zamarzło. Domy, w których grasowała cholera, stoją nad kałużami na pagórkach. Najwięcéj osób zachorowało po wieczerzy; pierwsze przypadki trwały 12—18 godzin i kończyły się śmiercią.

Sposób życia osób, które podległy chorobie, był bardzo nędzny (oprócz dwojga dzieci zdrowych, silnych i porządnie chowanych, u których jednak wyrażono podejrzenie, że się zaraziły w pokątnéj szkole).

Zaraza trwała dwa miesiące; według liczb urzędowych zachorowało 365 (202 dzieci), umarło 135, a wyzdrowiało 230. Lekarzem cholerycznym był chirurg p. H. Wnioskując z kilkudziesięciu przypadków, które sam leczyłem i ciągle ściśle uważałem, jestem przekonany, że zaliczono do powyższego pocztu wielu nie cholerycznych, azatém stosunek liczby zmarłych do wyzdrowiałych daleko był niepomyślniejszy. Według moich spostrzeżeń, z ludzi, u których były niewątpliwe znamiona zarazy, daleko większa połowa nie przetrzymała choroby. Uważam przytém za rzecz nieusprawiedliwioną zaliczać każdą przypadłość przewodu pokarmowego, nudności, biegunkę, rznięcie w jelitach, za początek cholery. Dolegliwości bowiem przerzeczone w mniejszym stopniu występowały kilkakrotnie u każdego człowieka podczas panowania cholery, szczególniéj u trwożliwych, i bez leczenia ustępowały. Stwierdzają to zeznania licznych znajomych z klasy wykształconéj, którzy często w owych dniach powszechnego przerażenia rady méj szukali.

Przebieg choroby był w ogóle następujący:

Po biegunce zwiastunowéj, częściéj jednak bez znaków zapowiadających chorobę, powstawały nudności, ból w dołku podsercowym i wymioty, raz lub dwa razy zaraz po sobie bez natężenia, i chorzy się uspakajali.

Wymiociny zawierały chléb, ziemniaki, w ogóle potrawy niedawno spożyte, zmiażdżone, ale jeszcze niestrawione. Po jednéj, dwóch godzinach nastawała potrzeba wypróżnienia, po chwili już druga. Stolec bywał płynny, żółty, cuchnący i nadzwyczaj obfity. W 2 godziny po rozpoczęciu smutnego dramatu już twarz chorego bywała nie do poznania zmieniona i tak cechująco, że spojrzenie wystarczyłoby do stwierdzenia cholery. Niemoc i sprzeczna obojętność w minie, upadek sił zupełny, twarz przeraźliwie blada, wargi czarnosine, brzegi oczodołów wystające, a oczy głęboko zapadnięte sinym obwodem otoczone, gałki bez połysku mało ruchliwe, odnogi zimne, paznokcie sine, tętno i ruch serca nie do wymacania, brzuch worczasty, odgłos wypukowy zdradzający wszędzie płyn, wszędzie tępy, skóra wilgotna nie elastyczna, w fałd ujęta nader pomału się wygładzała. Oddech powierzchowny, głos chrypliwy, późniéj bezgłos. Nieugaszone pragnienie, a po każdém napiciu nagłe wymioty, to jest wyrzucenie kilku łyżek napoju jakby nagłém pchnięciem kurczowém. Kurczów i boleści nie było, tylko wyjątkowo u dwóch (między 48 przypadkami). Dorośli budzeni uskarżali się na zawrót głowy i pragnienie. Nareszcie następowało porażenie zdziergacza odbytnicy. Stan ten, który z początku przez 12 godzin przygotowywał śmierć, przeciągał się późniéj przez 2 i 3 dni.

Terapia i zabiegi lekarskie miały skutek najniepomyślniejszy i najzupełniéj zawodziły, mianowicie w rozwiniętéj cholerze. Gdzie jeszcze znamion wyraźnych téj ostatniéj nie było, a była tylko do zwalczenia biegunka, wzdęcie, nudności u osób zresztą zdrowych, tam zalecano zachowanie i pożywienie odpowiednie i zadawano makowiec z pożądanym skutkiem. W cholerze zaś saméj makowiec, przez usta lub w emenach dłużéj zadawany, niewątpliwie szkodził, wzmagając porażenie kiszek i śpiączkę.

Łączyłem przetwory jego według wskazówek słynnego naszego profesora z chlorkiem rtęci, gdy się pokazały odchody wodniste bezbarwne (ryżowe); łączyłem go z proszkiem kulczyby (nux vomica), z kwasem garbnikowym, karbolowym, jużto aby działać na błonę jelit, jużto aby niszczyć przyrzut tam się krzewiący: i już w kilku przypadkach szczęśliwych zdawało się, że kamień mądrości odkryty; to znów przebieg uporczywy innych przypadków urągał wszystkim zachwalonym swoistym środkom i nieswoistym.

Woda sodowa, lód, węglan sodowy, *Potio Riverii c. opio*, eter, szampan, nacierania, kąpiele ciepłe i cały arsenał proszków Cadeta, Botkina i innych nie potrafiły zdobyć laurów lekarzom cholerycznym, ani nawet uznania. W drugim miesiącu panowania cholery uważałem już niewątpliwy wpływ leków w niektórych przypadkach; ale wtedy byli także chorzy, którym pozwolono pić wody do woli i którzy bez innego leczenia wyzdrawiali.

Mrozy, które nastały podczas cholery, nie miały widocznego wpływu na chorobę: lekarz choleryczny przez 5—7 dni z ciepłotą 2° w Styczniu tyleż, co dawniéj, liczył przybyłych, i tyleż w słocie, która zaraz po tych dniach nastąpiła. Ze względu na porę ukrytą choroby, ta ostatnia okoliczność przemawia przeciw ochronnemu działaniu zimna. Można zresztą sobie tłomaczyć szerzenie się cholery podczas mrozów przez zarażenie się w izbach, gdzie leżą chorzy.

Przed ukończeniem epidemii znowu około 6 dni było mroźnych. Czy był związek przyczynowy między ustaniem zarazy a zamarznięciem ziemi i zakałów? nie śmiem rozstrzygnąć; podobnież czy pilne wylewanie roczynów odwietrzających zapobiegało szerzeniu się nagminnéj choroby? Zwolennicy Pettenkofra i Oesterlena mogli byli znaleźć w Tarnobrzegu dość dowodów do stwierdzenia zdań swych wprost przeciwnych.

Zwykle kilkoro ludzi zachorowywało w jednéj izbie; najłatwiéj ulegały dzieci, kobiety w połogu (wiem o czterech) i biedni zgłodniali.

Z domu, gdzie najprzód w Tarnobrzegu dnia 8go Grudnia p. r. rozpoznano cholerę, trzecia z rzędu osoba, dziewczyna czternastoletnia dostała biegunki. Rodzice jéj, niedowierzając lekarzom, wywieźli ją do Baranowa, gdzie rozwolnienie u niéj ciągle się utrzymywało. Sześć dni po przyjeździe téj rodziny pierwszy przypadek cholery wydarzył się w Baranowie w téj saméj izbie gdzie mieszkała wspomniona dziewczyna. Odesłano ją natychmiast do Tarnobrzega, ale i dziewczyna umarła i cholera odtąd w Baranowie została.

Zamilczeć jednak nie mogę, że w roku 1868 w zimie było kilkadziesiąt przypadków cholery śmiertelnych w Baranowie i Chmielowie, a mimo odwiedzin i stykania się z osobami z Tarnobrzega, do tego ostatniego miasta nie dostała się; że w Marcu i Kwietniu b. r. wydarzyły się przypadki cholery badane przeze-

---

O klinikach psychiatrycznych.

Griesinger's Gesammelte Abhandlungen. 1872. I. 278, — 309.

Sibbold. Journ. of Mental Science 1871.—Schmidt's Jahrb. 1871—7. — Prager Vierteljahrschr. 1872. III. Anal. 118.

Schlager. Allgem. Wiener Med. Ztg. 1871. Nr. 51, 52. — Prager Vierteljahrschr. 1872. II. Anal. 128.

Wszystkie reformy, jakie od pół wieku spełniają się na polu pojęć psychiatrycznych, wyszły z uznania, rzec można, z odkrycia, iż pewna część tak zwanych chorób umysłowych jest uleczalną.

To kriterium uleczalności nie ma jednakże wobec doświadczenia tak zasadniczego znaczenia, iżby jedynie stanowić miało o podziale zakładów psychiatrycznych na przeznaczone „dla uleczalnych“ i „dla nieuleczalnych“: gdyż „jawną jest tajemnicą“, iż z tych, jak pierwsze, prawie bez wyjątku wszystkie, nie obejmują w sobie bezwzględnie li tylko uleczalne przypadki; tak znów w drugich nie można bezwarunkowo wszystkim odjąć wszelkiéj możności polepszenia. Kriterium to, odniesione jednak do przypadków świeżych, nagłych, w krótkim stosunkowo okresie czasu przebiegających, już prędzéj da się zastosować do potrzeby istnienia klinik psychiatrycznych.

Wiadomo z doświadczenia, że w znacznéj liczbie przypadków chorobowych stan przytłumienia lub podniecenia, w jaki popada chory, po pewnym czasie przemija, i często parę tygodni, albo nawet parę dni wystarcza, ażeby chory powrócił do stanu, w jakim żył długo przedtém, zanim, może pod wpływem jakiéj zewnętrznéj podniety, popadł w chorobę.

Tacy więc przedewszystkiém chorzy, którzy potrzebują pieczy i znajomości sztuki lekarskiéj, lecz których wielka liczba wymaga tylko czasowego pielęgnowania, a nie całego tego zachodu i przyrządu, ja-

mnie w Dzikowie (u praczek i sąsiadów), w Wielowsi (u grabarza i włościanki karmiącej dziecko tegoż) sporadyczne, razem pięć, i niewywołały powtórnej epidemii.

Powyższy rzut oka pobieżny na cholerę w Tarnobrzegu stwierdza zdanie, że mało można pomódz apteką, gdy już zaraza sroży się w miejscu; ale nadzwyczaj wiele może zdziałać higiena, opieka nad biednymi i wczesne wdanie się lekarzy przed zbliżeniem się epidemii, jeżeli mają chętną pomoc ze strony urzędów gminnych.

Chloral we wściekliźnie i w niektórych innych chorobach układu nerwowego.

Rzecz czytana na walném zebraniu lekarzy wielkopolskich dnia 19go Grudnia roku 1872. w Poznaniu

przez Dra T. Kaczorowskiego.

(Dokończenie. — Zoba : Nr. 18.)

W ostatnim czasie w miejsce morfiny łączę chloral z wyciągiem makowcowym i śmiało polecić mogę tę mieszaninę jako najłagodniejszy środek usypiający. Wyciąg makowcowy bowiem ma przed morfiną tę niezaprzeczoną zaletę, że nie tyle, co ona, wstrzymuje wydzieliny i odbyciny.

Przepis jest następujący:

Rp. Hydratis Chlorali	10,0	(dr. $2^1/_2$)
Extr. Opii aquos.	0,5	(gr. $7^1/_2$)
Aq. destillat.	150,0	(unc. 5)
Succ. liquirit.	10,0	(dr. $2^1/_2$)

MDS. Co 3 godziny łyżkę stołową, — opilcom po 2 łyżki stołowe.

Daléj doświadczałem chloralu w oddziale obłąkanych, z razu czystego, późniéj także w połączeniu z morfiną.

W przypadku świeżo powstałéj zadumy (melancholia passiva) u położnicy, którą kol. Matecki z zakładu Elżbiety odesłał do domu obłąkanych, 5 gramów wodnika chloralu na raz zadanych sprowadziło 12stogodzinny sen, z którego przebudziła się zupełnie swobodna, dopominając się o dziecko swoje, dniem poprzednio z wstrętem odpychane. Niedawno temu dwie dziewczyny, u których na tle melancholicznem od kilku dni wystąpiły objawy obłąkania lubieżnego (*nymphomania*), w przeciągu trzech dni przyjmując co 3 godziny po gramie chloralu z centygramem morfiny, odzyskały zupełnie prawidłowy stan umysłu.

W innych formach chorób umysłowych, mianowicie w szale, nie mogłem po tym leku innego dostrzedz skutku prócz mniéj więcéj długotrwałego usypiania, gdy się podwójną ilość dopiero co wzmiankowanéj mieszaniny na noc zadaje; co wszakże wielkiem jest dla samego zakładu dobrodziejstwem, gdy zważymy bezskuteczność samych przetworów makowcowych w celu usypiania szalonych.

Nadzwyczaj drogocennym środkiem uspakajającym i usypiającym okazywał mi się chloral w różnorodnych chorobach połączonych z podrażnieniem układu nerwowego u takich chorych, którzy nie znoszą przetworów makowcowych. Mam tu na myśli dzieci w pierwszych latach wieku i osoby dotknięte organicznemi wadami serca, mianowicie niedomykalnością zastawek sercowych czy tętniczych i rozszerzeniem prawéj komorki serca. Przetwory makowcowe, szczególniéj morfina, bywają tu nieraz zgubne skutkiem łatwego porażenia: u pierwszych mózgowia nader wrażliwego, u drugich nadwerężonéj czynności serca. Chloral istotnie u obydwóch zastępów chorych zapełnia dotkliwy niedostatek, jaki się czuć dawał w potrzebie środka szybko uśmierzającego.

U małych dzieci niżéj roku w każdéj chorobie, a szczególniéj w zakresie ząbkowania, gdzie tak łatwo przychodzi podrażnienie mózgu w objawach jużto ustawicznéj niespokojności z bezsennością, jużto konwulsyj ogólnych, dwa do trzech decygramów chloralu sprowadzają błogi sen i z nim natychmiastowe ukojenie zjawisk burzliwych, a matki o rozpacz przyprawiających. Nie mogę się oprzeć przypuszczeniu, że chloral, zapomocą swéj własności usypiającéj uchylając groźne w tym młodziuchnym wieku przekrwienia mózgu, nieraz zapobiegł zgubnemu zakończeniu wielorakich chorób, którym niemowlęta tak łatwo podlegają, a do których prócz nieżytów pierwszych i drugich dróg przedewszystkiém zapalenie płuc i koklusz zaliczyć mi wypada.

Chorzy dotknięci wadami serca doświadczają bardzo dobroczynnego skutku chloralu we wszelkich niemocach dróg oddechowych i narządów krążenia czyto zapalnych, czy też nerwowych, mianowicie w mę-

---

kie w nowych zakładach dla obłąkańców uważane są za konieczne, umieszczanymi być powinni natychmiast w klinikach psychiatrycznych w celu obeznawania się przyszłych praktyków z takowemi. Choroby umysłowe nagłe rzadko trwają dłużéj: gdyż albo przechodzą w wyzdrowienie, lub przynajmniéj ukojenie; albo też kończą się śmiercią; albo nareszcie przechodzą w stan przewlekły, uspokojenie; uleczenia rzeczywiste, jakie się zdarzają w zakładach dla chorych umysłowych, przypadają w największéj liczbie przypadków na pierwsze 6—9 miesięcy pobytu tamże chorych. Ostatecznie więc już pod względem czasu trwania choroby znaczna liczba chorych może przebywać w klinikach psychiatrycznych, skąd znów, w razie potrzeby, mogą każdéj chwili być wydaleni i przeniesieni do odpowiednio urządzonych zakładów krajowych.

Konieczność celu naukowego klinik psychiatrycznych jest zkąd inąd dla każdego jasną: albowiem lekarze, doradcy rodzin, na łonie których takie nieszczęśliwe a częste zdarzają się przypadki, lekarze, mający swą jasną i stanowczą odpowiedzią rozstrzygać pytania sądowo-lekarskie o poczytalności i wolności chorego, przecież gdzieś obeznać się muszą z takiemi chorobami, gdzieś choćby ogólnego, lecz zasadniczego nabrać o nich pojęcia (jakiego się u nas nie spotyka, jak o tém świadczą liczne, z choremi do zakładów przesyłane świadectwa lekarskie, w których uderza brak wszelkiego naukowego poznania chorób umysłowych i nerwowych. — Ref.)

A zatém o pożyteczności, konieczności i — przy szczerych chęciach ze strony ludzi przejętych na wskroś wymogami postępu, a kierujących oświatą publiczną — o wykonalności w założeniu lub pomieszczeniu kliniki psychiatrycznéj, nie może być żadnéj wątpliwości, — a obfity zasób do spostrzeżeń, jaki obecnie dają publiczne zakłady obłąkanych, a jaki od roku do roku wzrasta, lecz właściwie ginie dla celów naukowych, zostanie dla nich pozyskanym.

czarniach wywołanych przez dychawicę (asthma) i dusznicę bolesną (angina pectoris). W téj ostatniéj chorobie niedawno u starca, u którego przypuszczać wypadało skostnienia zastawek głównéj tętnicy i gdzie kol. S....r niczém nie zdołał złagodzić powtarzających się co chwila napadów najsroższych bolów, a w obec niknącego tętna śmierć zdawała się nieochybna, po pierwszéj zadawce chloralu (2 grm.) cała burza uspokoiła się, i przy dalszém co 2 godziny po gramie zadawaniu bole już się nie powtórzyły, a chory, któremu obok tego zastoiny w trzewach brzusznych gorzką wodą poskramiano, w przeciągu tygodnia dawniejsze zdrowie odzyskał. Nadmienić mi przytém wypada, że zanim mnie na naradę przywołano, zadawana morfina jeszcze bardziéj chorego rozstrajała, a gdy mu raz na noc pod skórę zastrzyknięto morfinę, stan jego tak się pogorszył, iż zdawało się, że téj nocy nie przeżyje.

O pomyślném działaniu chloralu w dwóch przypadkach pląsawicy (chorea), gdzie chloral, sprowadziwszy sen, zawsze na dłuższy czas zażegnuje kurcze szarpiące cały ciałoskład, przed dwoma laty zdawałem tu sprawę.

Na uwieńczenie zaś błogiego działania chloralu, pozostaje mi jeszcze przytoczyć na samym końcu pięć przypadków tężca urażnego (tetanus traumaticus), z których trzy były leczone przez kolegę Mateckiego w oddziale chorób chirurgicznych zakładu Sióstr Miłosierdzia, jeden zaś w moim oddziale w szpitalu miejskim.

W Styczniu r. 1872. wyrobnik tutejszy, któremu wskazujący palec prawéj ręki, ściśnięty między dwiema beczkami napełnionemi okowitą, w pierwszych dwóch członkach zdruzgotany został, po dokonaném wkrótce potém ucięciu zapomocą dłuta, w 24 godzin po operacyi okazał coraz wyraźniéj występujący szczękościsk. Kurcz ten, przy zadawaniu odtąd trzy razy na dobę po trzy gramy chloralu, utrzymywał się na bardzo umiarkowanéj stopie, tak, że chory po trosze usta otwierał; wzmagał się jednak, ile razy ociągałem się z dalszém powtarzaniem leku, a 10go dnia bezpowrotnie zniknął.

W Marcu 1872. ks. D., postrzeliwszy się przez nieostrożność w rękę nabojem drobnego śrótu (Dunst), który wszystek uwięzgnął w górnéj części dłoni około palca wskazującego, drugiego dnia zaczął doświadczać ciśnienia w dolnéj szczęce. Przywieziony do oddziału kol. Mateckiego, usta zaledwie na cal szerokości otwierał; następnie kurcz mięśni twarzowych rozwinął się, nadając jego obliczu ów wyraz zdumienia, znamionujący złowrogi tężec. Przywołany przez kol. Mateckiego na wspólną naradę, następujące mogę podać szczegóły o przebiegu choroby. Prócz stósownego opatrywania rany, z któréj zwolna dobywały się ziarnka śrótu jużto same z siebie, już też po nacięciu skóry, zaczęliśmy podawać chloral w rozczynie 6 gramów na 180, co 2 godziny po łyżce stołowéj.

Chory zostawał w najwyższym stopniu rozdrażnienia moralnego; wygórowana nadczułość zmysłów, mianowicie dotyku i słuchu, oraz bezsenność, trapiły go ustawicznie. Kurcz jednakowoż ograniczał się na twarzy tylko, gdzie, jakby na wodzy trzymany chloralem, potęgował się zaraz, skoro przerywano regularne zadawanie leku. Po tygodniu ze względu na wielki brak snu podniósł kol. Matecki ogólną zadawkę chloralu do 8 gramów na 180 wody, a wieczorem dodawał trzy centygramy morfiny. Odtąd stan chorego stawał się znośniejszym, a po 6 dniach kurcze zupełnie ustąpiły. Pozostało tylko ogromne osłabienie sił i wielka niedokrewność, z czego chory przy odpowiednich wzmacniających środkach dopiero w kilka tygodni się wydźwignął.

Prócz tego leczył kol. Matecki tym samym sposobem jeszcze trzy przypadki tężca urażnego, daleko gwałtowniejsze, bo kurcz zajmował także mięśnie tułowia i kończyn, u osób w młockarniach okaleczałych, którym zdruzgotane kończyny amputować wypadło. — Dwaj chorzy, którym odjęto przedbarcze, jeden w trzy tygodnie, drugi w cztery tygodnie po wybuchu tężca, z kurczów wyleczeni zostali. Trzeci, któremu amputowano strzaskaną w stawie stopowym nogę, zmarł 4go dnia śród kurczów tężcowych, ale był to chory przez zbytnią utratę krwi do tego stopnia wycieńczony, że i bez przyłączenia się tężca nie mógłby zostać przy życiu.

Nadmienić mi jeszcze wypada, że według dziennika p. n. „*Journal de médecine et de chirurgie* du dr. Chaillou“ z r. 1872 Verneuil także wyleczył pięć przypadków tężca urażnego zapomocą chloralu, Boinet z czterech przypadków trzy. Verneuil wypowiada przy téj sposobności twierdzenie, że tężec, jeśli uleczony zostaje, 4 — 6 tygodni się ciągnie i że przez cały ten czas należy chorego utrzymywać pod wpływem chloralu.

Nasze przypadki dowodzą, że tężec w krótszym przeciągu czasu przy pomocy chloralu pomyślnie zakończyć się może.

O ile wykazuje się ze wszech miar ważność istnienia klinik psychiatrycznych, o tyle zachodzi znów potrzeba pewnych warunków, ażeby one kwitnęły z korzyścią, a mianowicie:

1). Klinika psychiatryczna, jako wykład naukowy, nie przyniesie zamierzonéj korzyści, jeśli nie będzie na równi z wszystkiemi innemi klinikami obowiązującym dla słuchaczy wykładem; jeśli uczęszczanie na takową nie będzie jak najbardziéj ułatwioném, wszystko dla słuchaczy dostępném, strata czasu oszczędzoną. W tym celu ważnym jest punktem umieszczenie kliniki psychiatrycznéj w jak największém pobliżu reszty klinik lekarskich, najlepiéj w bezpośrednim związku z temi klinikami.

2). Klinika psychiatryczna powinna posiadać bogaty zasób przypadków świeżych, nagłych (ostrych). Przyszły lekarz praktyczny musi się przedewszystkiém właśnie z takiemi obeznać, pojąć je, umieć rozpoznawać i obchodzić się z niemi; tylko na przypadkach nagłych dostrzedz można właściwy przebieg chorobowy, całą żywotność sprawy postępowéj i wstecznéj, rozpoczynanie się choroby, wyzdrowiny, zajmujący zbiór innych przypadów do choroby mózgowéj należących, skuteczność lub bezskuteczność leczenia.

3). Dla spostrzegania jak największéj liczby przypadków poprzednio wymienionych, musi zachodzić szybka przemiana chorych, co dozwoli, że taki kliniczny przytułek może być mały: albowiem, jeżeli kierujący starać się wciąż będzie o przypadki nagłe (ostre), wydalając szybko chorych, u których chorobę już dokładnie poznano, łatwo poprzestać można na 60—80 łóżkach, co w połączeniu z równoczesnym wykładem teoretycznym wystarczy zupełnie, ażeby ucznia wprowadzić w owo zasadnicze zrozumienie rzeczy i praktyczne obeznanie, jakie w ogóle dać może wykształcenie uniwersyteckie.

4). Każdy poblizki zakład dla obłąkanych obejmuje wraz z innymi i chorych cierpiących na choroby

PIŚMIENNICTWO LEKARSKIE.

Higiena zastosowana do potrzeb życia osobniczego i społecznego, oraz do rzeczy krajowych. Napisał Bolesław Lutostański, M. D. Higiena ogólna. Zeszyt pierwszy. Kraków. Nakładem R. Małuji i Spółki. W drukarni „Kraju" 1873. w 8-ce, str. 235.

Ocenił Dr Warschauer w Krakowie.

W miarę żywszego rozwoju i postępu jakiejś nauki, całość jéj zwykła się dzielić na działy, jakby na konary rozrastającego się drzewa, które, będąc w nieprzerwanéj styczności z pniem, z którego wyrosły, czerpią z niego niejako soki żywotne; ztąd poszło, że się medycyna, jako całość z postępem czasu podzieliła na liczne gałęzie szczegółowe; ma to swoję dobrą stronę, bo przy ogromnym wzroście zasobów naukowych niepodobna jednostce równie dobrze znać wszystkie gałęzie nauki, gdy tymczasem, oddając się jednéj części, można w niej dojść do doskonałości indywidualnéj, a nawet i posunąć znakomicie przedmiot, że tak powiem, zawodowy.

Higiena właściwie nie jest nową nauką, miano jéj tylko jest nowe; składa się ona z dwóch działów, to jest z dyetetyki, czyli nauki zastanawiającéj się nad potrzebami życia osobniczego, i z policyi lekarskiéj, czyli nauki o potrzebach społecznego życia; jedna i druga już dawniéj istniała, jedna i druga zajmowała umysły badaczów i lekarzy, obie jednak dawniej nie miały tej ważności: co teraz, bo też z wzrostem kultury potrzeby pojedynków i całych społeczeństw się zmieniły, pomnożyły i przerodziły; ztąd obie te nauki uległy znacznéj zmianie; przyczyniły się do tego poniekąd zmienione pojęcia, które znów były skutkiem rozwoju owych nauk pomocniczych, z których obie te gałęzie wiedzy czerpały swe wiadomości.

Obie te nauki z sobą połączone stanowią w ścisłem znaczeniu higienę; obecnie higiena jest przedmiotem odrębnym, powiedziałbym samoistnym, jest ona zaś wypływem umiejętności lekarskich i nauk przyrodniczych, a główną jéj podstawą są: fizyka, chemia i fizyologia; lecz i inne umiejętności pomocnicze użyczają jéj swego światła, słusznie też autor twierdzi, że: „bez statystyki higiena nie wyszłaby z ciasnych ram dyetetyki i policyi lekarskiéj, oraz nie wzniosłaby się na stanowisko ogarniające świat cały."

Minąłbym się jednak z celem, gdybym tutaj chciał obszerniéj rzecz tę rozbierać; rzuciłem tylko główną myśl, a teraz niech mi wolno będzie przejść do właściwego przedmiotu.

Mamy wprawdzie kilka dziełek popularnych o higienie traktujących, mamy i tłomaczenia z obcych języków; ale nie mamy hygieny tak opracowanéj, aby mogła służyć za podręcznik lekarzom, i któraby równocześnie i wykształconym osobom nie zawodowcom była przystępną: potrzeba przeto takiego dzieła odpowiadającego obydwom tym warunkom była uczuwaną; mimo to jednak dotąd nikt się téj pracy nie podjął, z powodu rozlicznych trudności!

Dr Lutostański wziął się rączo do pracy i otóż przedstawia nam pierwszy zeszyt swego dzieła, którego ramy ogólne wprawdzie nie są znane, ale o całém dziele nic powiedzieć nie mogę, dopóki nie będzie ukończone, dlatego tylko kilka słów skreślę o pierwszym zeszycie.

Z prawdziwą przyjemnością poświęciłem kilka dni czasu dla rozważnego przeczytania części drukiem ogłoszonéj, i mogę sumiennie powiedzieć, że tego by-

---

umysłowe przewłoczne i „nieuleczalne" i okazujących rozmaite pozostałe ślady spraw chorobowych ukończonych; chorzy tacy mogą być przenoszeni do klininiki psychiatrycznéj na czas ściśle potrzebą określony, a to w celu przedstawienia ich uczniom dla wypełnienia obrazu form chorobowych i pouczenia ich o przypadkach sądowo-lekarskich.

5). Co do pomieszczenia kliniki, o któréj mowa, gdyby takowéj tuż obok i na gruncie klinik innych już istniejących nie dało się umieścić, to przynajmniéj wypada ją pomieścić w najbliższym zakładzie obłąkanych „leczniczym" i jego chorych używać do celów klinicznych.

Tyle Griesinger. Za oddziałami lub tak zwanemi stacyami obserwacyjnemi psychiatrycznemi umieszczonemi tuż przy szpitalach powszechnych przemawia także Schlager.

I Sibbold w podobnéj myśli poleca tworzenie szczegółowych oddziałów psychiatrycznych, zostających w najściślejszym związku ze zwykłemi szpitalami powszechnemi, do których uczęszczają uczniowie, w podobny sposób jak dotyczący oddział w szpitalu *Charité* w Berlinie, bez pracowni, bawialni itp., jak to było za Griesingera, urządzony dziś za Westphala. Tym sposobem uczniowie mieliby sposobność bez straty czasu zwiedzać wszystkie naraz kliniki, i nierobioneby już niewłaściwéj różnicy między tak zwanemi chorobami umysłowemi a nerwowemi.

O ile i gdzie powyższe projekty i potrzeby weszły w wykonanie, notuje Sibbold:

W Londynie, z pośród 11 szkół lekarskich, w jednéj miewane są tylko odczyty teoretyczne o chorobach umysłowych, w drugiéj prócz tego i spostrzeżenia kliniczne. Urządzenie szpitala św. Łukasza nie odpowiada powyższym celom. Z 9 angielskich prowincyonalnych szkół lekarskich, w 4 tylko (Bristol, Cambridge, [Kiembrydż], Newcastle [Niukiessl], Wakefield [Uekfild]) odbywają się wykłady i to ściśle teoretyczne.

W Edynburgu Shae [Sze] 1851 r. rospoczął kliniczne spostrzeżenia, późniéj miewał wykłady psychiatryczne Laycock (Lekok), a także Jamieson (Dżemison) w zakładzie obłąkanych eberdyńskim (Aberdeen), ale z powodu obojętności słuchaczów zaprzestał takowych. Na wykładach Robertsona w Glasgowie uczono 5 słuchaczy. W Irlandyi wykłada psychiatryą Cunning z zastósowaniem klinicznych spostrzeżeń.

We Francyi w żadnym z tamtejszych wydziałów lekarskich nie ma obowiązującego wykładu psychiatryi, a nawet starsi profesorowie oparli się urządzeniu kliniki psychiatrycznéj; i aczkolwiek konieczność téjże uznano nareszcie w r. 1862, to jednak skończyło się na zamianowaniu nadzwyczajnego profesora. Lasègue miewał w ciągu roku 12 teoretycznych odczytów w *Ecole de Méd.* i 12 praktycznych w *Salpêtrière,* ale od roku 1867 i te ustały. Przy otwarciu zakładu świętéj Anny, który nazwano klinicznym, miano nadzieję, iż stanie się siedzibą nowéj lekarskiéj szkoły psychiatrycznéj; lecz i ta nadzieja zawiodła. Baillarger i Falret nie miewają żadnych wykładów, szczęściem J. Falret i Voisin rozpoczęli przynajmniéj odczyty teoretyczne.

W uniwersytetach niemieckich więcéj uwagi zwracają na ten przedmiot. W Berlinie w szpitalu *Charité* od 3 lat Griesinger, dzisiaj po jego śmierci Westphal ma klinikę chorób umysłowych i nerwowych. Gietynga od dwóch lat ma wybornie kierowaną klinikę. W Monachium *„auf den Lüften"* do niedawna jeszcze

najmniéj nie żałuję, i owszem odniosłem jak najlepsze wrażenie: najprzód udało się autorowi, rzecz przez się nie bardzo zajmującą tak opracować, że się bardzo czyta przyjemnie; a nawet powiem więcéj, jestem przekonany, że i osoby nie zawodowe znajdą w czytaniu téj książki nietylko przyjemność, ale odniosą i wielką korzyść: wszystko bowiem wyjaśnione jest bardzo przystępnie, stylem płynnym nie napuszystym, ale gładkim, powiedziałbym eleganckim skreślone.

Podstawą do jego pracy było dzieło słynnego higienisty angielskiego Parkesa, powagi pierwszorzędnéj w nauce, która w Anglii do wysokiego stopnia rozwoju doszła, albowiem rząd tameczny korzystać umie ze zdobyczy naukowych i zastosowywuje w praktyce ku dobru mieszkańców! Za dowód tego zdania służyć może okoliczność, że Parkes sam osobiście 162 koszar i 144 szpitali wojskowych i cywilnych pod względem sanitarnym badał, należąc do komisyi, na któréj czele stoi lord Herbert. Autor korzystał również z dzieła dwóch znakomitych lekarzy wojskowych niemieckich (Handbuch der Militärgesundheitspflege) Rotha i Lexa.

Dzieło Pana Lutostańskiego nietylko że obznajmia powszechność wykształconą z tym działem medycyny i poucza jak żyć, mieszkać itd. należy, aby się od chorób ochronić; ale głównie będzie ono pożądaném lekarzom ubiegającym się o posadę publiczną lekarską: gdyż podług najnowszego ministeryalnego rozporządzenia zaprowadzone będą egzaminy dla kandydatów służby publicznéj lekarskiéj, a między przedmiotami takiego egzaminu mieści się i hygiena: nie będą zatém kandydaci potrzebowali uciekać się do dzieł obcych, do pism zrokowych, bo w dziele Pana L. znajdą wszystko, co wiedzieć powinni, należycie zestawione, jasno opisane i systematycznie uporządkowane, a tém samém przyswojenie sobie tego wielce ułatwione. Wolno nam się tego spodziewać, sądząc po pierwszéj części, która wyczerpująco jest opracowaną.

Z ukazaniem się drugiego zeszytu znajdę sposobność pomówić obszerniéj o niektórych rozdziałach szczegółowéj higieny.

Na teraz już śmiało powiedzieć mogę, że P. Lutostański wzbogacił literaturę narodową, a mianowicie lekarską, cenną pracą, a sądząc z pierwszego zeszytu, spodziewam się, że całe dzieło przyniesie korzyść krajowi, autorowi zaś zasługę. *„Ex ungue leonem“*.

Papier biały, druk wyraźny, drzeworyty treść objaśniające wcale dobre, pomyłek drukarskich bardzo mała ilość: wszystko to stanowi również zaletę téj sumiennie wykonanéj pracy.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* **Komisya sanitarna krakowska**, jak ów bajeczny wąż morski, to znika nam z przed oczu, to znowu się pojawia. Z odpowiedzi

---

kierował kliniką zmarły już dziś Solbrig, wykład ten w Bawaryi jest obowiązkowym dla słuchaczy medycyny. W Erlangen ma swą klinikę Hagen, w Jenie Dr Schöman. Wrocław, do Niemiec dziś należący Strasburg, mają swoich zwyczajnych do tego profesorów,— Greifswald, Halla docentów tego przedmiotu. W Wiedniu Meynert wykłada na swéj klinice, Leidesdorf ma wykłady teoretyczne; prócz tego istnieje tamże oddział psychiatryczny obserwacyjny, którym do śmierci Spurzheima kierował Schlager, dzisiejszy po nim dyrektor oddziału obłąkanych w szpitalu powszechnym. Praga, Grodzisko styryjskie (Graz) mają odpowiednich profesorów i docentów. W Bonnie budowa jednego z 5 nowych zakładów dla obłąk., przeznaczonych dla prowincyj nadreńskich, dlatego właśnie została opóźnioną, iż nie ukończono jeszcze rozpraw co do zużytkowania takowych do celów klinicznych.

W Petersburgu miewa wykłady psychiatryczne Dr Baliński w swym oddziale chorych umysłowych w 2gim szpitalu wojskowym, w Charkowie kieruje kliniką Dr Serebriakoff.

W uniwersytecie warszawskim Prof. Płąskowski miewa odczyty z dziedziny psychiatryi i ma klinikę psychiatryczną w szpitalu św. Jana Bożego.

W Sztokolmie zakładem obłąk. „Conradsberg“ (darowizną Jenny Lind) kieruje Prof. Dr Oerström. Pod stolicą Norwegii w Gaustadt w „Sindssyge-Asyl“ miewa kliniczne wykłady Dr Sandberg.

Przejdźmy na Południe; w Turynie Dr Bonacossa ma katedrę i klinikę psychiatryczną w zakładzie dla obłąkanych *„l' Ospedale de Pazzarelli“*, gdzie uczniowie 5. roku wydziału lekarskiego obowiązani są uczęszczać na wizyty szpitalne i wysłuchać jednego kursu teoret. o chor. umysł. We Florencyi, w oddziale *degli Alienati* szpit. ś. Bonifacego prowadzi klinikę Dr Bini, Prof. psychiatryi i dyrektor tego oddziału. W Bazylei w Szwajcaryi Dr Brenner, w Madrycie Dr Soler miewa kliniczne wykłady.

Za Oceanem, w Ameryce północnéj, już na początku tego wieku miewał wykłady Rush (Rosz), po nim Earle (Irl) i Tyler (Tajler) w klinice psychiatrycznéj; obecnie Tylden Brown (Braun) jest profesorem psychiatryi, a Hammon miewa odczyty o chorobach umysłowych i nerwowych.

Kończąc tak swój przegląd, (który dopełniłem z Erlenmeyera: *Uebersicht der öffentl. u. privaten Irren- u. Idioten-Anstalten* etc. — Ref.), powiada Solbrig, iż gdzie nie ma dotąd wykładów tego przedmiotu i klinicznych urządzeń, tam trzeba koniecznie temu brakowi co prędzéj zapobiedz.

W naszéj prowincyi na odrzwiach oddziałów psychiatrycznych szpitalów krajowych nie ma wprawdzie wyrytych słów Dantowych: *lasciate ongi speranza....*, ale kwitnie tam jak najlepiéj kierunek eksperymentalny, pielęgnowany *in anima vili*; nie ma též mowy o klinikach psychiatrycznych, o rzeczywistéj wiedzy naukowéj, bieżącéj z ciągłym postępem na polu frenopatologii i neuropatologii.

Być jednak może, że sprawy i zakłady, w całym świecie ukształconym uznane za pożyteczne i konieczne, i u nas za takowe zostaną uznanemi; a wtedy może pod obrady przyjdzie i ten przedmiot bardzo ważny pod względem zdrowia społecznego, jakim jest zapobieganie i leczenie mnożących się ciągle zboczeń umysłowych i nerwowych przez umiejętne zaznajamianie się z temi chorobami i stosowne zakłady lecznicze.

Być może, że i w uniwersytecie Jagiellońskim wyszuka się nareszcie jaki kącik, gdzieby można umieścić klinikę i katedrę dla wykładu téj ważnéj gałęzi z dziedziny nauk lekarskich; może przyjdzie též czas, że stanie kiedyś świetny zakład obłąkanych pod grodem Krakusa; a na Kulparków kamienie już zwożą — *in spem melioris aevi.*

Dr Wł. Dobiński.

danéj na posiedzeniu rady miejskiej dnia 1. b. m. przez r. m. Dworskiego okazuje się, że „komisya sanitarna“ istnieje. Wyjaśniono nam ustnie, że jestto sekcya policyjna, która się wzmacnia, zapraszając na swe posiedzenia wszystkich lekarzy należących do rady miejskiéj i lekarzy obwodowych. Komisya ta wobec grożącéj cholery ma niepospolite, jak na miasto nasze, środki pieniężne, albowiem rada m. przeznaczyła na te cele okrągłą summę złr. 4000.

Zjazd lekarski spółnarodowy trzeci odbędzie się w Wiédniu podczas wystawy powszechnéj. — Według statutu rokować on ma od 1go do 8go Września r. 1873. Członkami, nieobowiązanymi zresztą do żadnéj taksy, mogą być wszyscy lekarze i badacze przyrody, którzy się zgłoszą aż do dnia otwarcia obrad, tudzież delegowani ciał naukowych. Członkom tym wolno brać udział we wszystkich rozprawach i głosowaniach na posiedzeniach odbywających się publicznie. Przedmioty, przez wydział wykonawczy pod obrady wnieść się mające, odnoszą się do szczepienia ospy, kwarantany od cholery, nierządu (Prostitutionsfrage), poprawy stosunków zdrowia po miastach, wniosków w sprawie spółnarodowego lekowzoru i ujednostajnienia, ile można, trybu nauk lekarskich we wszystkich krajach; oprócz tego mogą być brane pod rozbiór pytania, zapowiadane poprzednio aż po dzień 15 Sierpnia. — Głosowaniu ulegają jedynie wnioski zmierzające do wdania się zjazdu w ustawodawstwo. Uchwały i wybory dokonywają się kartkami. Językiem urzędowym zjazdu jest niemiecki; wolno jednakże używać także angielskiego, włoskiego i francuzkiego podczas obradowania. Przedostatnie posiedzenie zjazdu oznaczy czas i miejsce i wybierze wydział wykonawczy dla następnego zjazdu. *Dr. Oettinger.*

Wspominki historyczne.

* 6go Maja 1775 r. Mikołaj Regnier z Lotaryngii mianowany profesorem anatomii i chirurgii w Wilnie. (Pierwszy początek zakładów lekarskich uniwers. tamże).

* 7go Maja 1851 r. umarł w Gräfenbergu w 56 roku życia Dr Fryderyk Bogumił Hechell, profesor historyi medycyny. medycyny sądowéj i policyi lekarskiéj w Uniwersytecie krak

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Rozporządzenie ministra spraw wewnętrznych z d. 21. Marca 1873. względem egzaminu lekarzów i weterynarzów dla otrzymania stałéj posady w publicznéj służbie zdrowia przy urzędach politycznych.

(Dokończenie. — Zob. Nr. 18).

§. 22. Jeżeli kandydat nie uczynił zadość jednéj części egzaminu, to część tę, dla uzyskania approbaty, powtórzyć może w terminie najbliższym, a najpóźniéj w drugim; jeżeli jednak niezadowolił z dwu lub wszystkich części egzaminu, to poddać się winien w celu powyższym i w terminach powyższych powtorzeniu całego aktu egzaminacyjnego. Drugie powtórzenie nie jest dozwolone.

§. 23. Taksy, które kandydat do egzaminu weterynarskiego przed odbyciem się tegoż uiścić winien. wynoszą 12 złr.; takowe rozdzielą się w równych częściach pomiędzy członków komisyi egzaminacyjnéj.

§. 24. Do końca Kwietnia roku 1874 nie będzie wymagany szczególny egzamin weterynarski na stałe posady weterynarskie w publicznéj służbie przy urzędach politycznych od tych, którzy zajmowali stanowisko: 1) weterynarza rządowego wyznaczonego do urzędu politycznego z tytułu nieustalonego (in nicht definitiver Eigenschaft), lub ustanowionego z ramienia wydziału krajowego, lub 2) weterynarza wojskowego, lub 3) wychowańca umieszczonego w zakładzie weterynarskim wiedeńskim przez 3 lata przynajmniéj, lub 4) docenta, adjunkta, lub asystenta w zakładzie weterynarskim wiedeńskim, lub na katedrze weterynarskiéj wydziału lekarskiego, lub zakładu naukowego chirurgicznego przez 2 lata przynajmniéj bez przerwy. (Lasser m. p.)

Załącznik A. (Formularz na świadectwo egzaminu lekarskiego.

Namiestnictwo w.... poświadcza niniejszém, że pan NN., okazawszy dyplom doktora medycyny i chirurgii i magistra położnictwa (wszéj medycyny), uzyskany od uniwersytetu ... , złożył egzamin celem osiągnięcia stałéj posady lekarskiéj w publicznéj służbie zdrowia przy urzędach politycznych, rozporządzeniem ministeryalném z dn. 187. do l..... przepisany, przed komisyą egzaminacyjną w.... i na nim uznany został za uzdolnionego (znamienicie) na wzmiankowaną wyżéj posadę lekarza. — .... dn..... 18..... Podpis c. k. namiestnika lub jego zastępcy.

Załącznik B. (Formularz na świadectwo egzaminu weterynarskiego.)

Namiestnictwo w... zaświadcza niniejszém. że pan NN., okazawszy dyplom weterynarza uzyskany od zakładu weterynarskiego w...., złożył egzamin celem osiągnięcia stałéj posady w publicznéj służbie zdrowia przy urzędach politycznych, rozporządzeniem ministeryalném z dn.... 187. do liczby.... przepisany, przed komisyą egzaminacyjną w.....i na nim uznany został za uzdolnionego (znamienicie) na wyżéj wzmiankowaną posadę weterynarza.

..... dn.... 18..

Podpis c. k. namiestnika lub jest zastępcy.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Lwów.** „Czasopismo Towarzystwa aptekarskiego“ począwszy od 15 Maja r. b. wychodzić będzie w rozmiarze powiększonym (2 razy na miesiąc po $1^1/_2$ arkusza). Redakcyą obejmie Dr Bron Radziszewski, profesor chemii w uniwers. lwowskim, którego kierownictwo rokuje dobre dla tego pisma nadzieje pod względem naukowym.

* **Berlin.** Liczba docentów w uniwersytecie tutejszym wynosi 181, z których przypada na wydział lekarski: profesorów zwycz. 13 nadzwyczajnych 13, docentów prywatnych 38. — Z powodu wielkiéj drożyzny liczba uczniów zmniejszyła się znacznie w uniwersytecie.

* **W Bonnie** otwarto uroczyście nowy zakład anatomiczny, doskonale urządzony, którego dyrektorem jest Prof. Maks. Schultze.

* ***Epidemie.*** Ospa sroży się obecnie we Lwowie; od dnia 21 do 30 Kwietnia r. b. zmarły tam na tę chorobę 42 osoby, na inne zaś cierpienia 12. (G. N.)

* ***Nekrologia.*** Dnia 20 Kwietnia r. b. zmarł w Londynie, w 58 roku życia, Dr Henryk Bence Jones (Bens Dżons), lekarz w szpitalu Św. Jerzego, profesor chemii patologicznéj tamże, znany zaszczytnie z wielu cennych prac w tym przedmiocie, mianowicie pod względem zmian moczu.

Sprostowanie. W Nrze 15, na str. 117, w ł. I, w. 28 od g., zamiast: dość, ma być: doń. — W Nrze 17, na str. 135, ł. II, w. 16 od d., zam.: królewskiego, ma być: krakowskiego.

Jako dodatek bezpłatny dołącza się do niniejszego nru dla niektórych prenumeratorów broszurę p. n.: „Zakład kąpielowy u wód słonych jodo-bromowych w Rabce w roku 1872, przez Dra J. Kopernickiego. W Krakowie 1873.“

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Ospa krowianka

Czernichowska

otrzymywana przez Wgo **Litticha** lekarza weterynaryi i Prof. szkoły czernichowskiéj

zawsze świeża

znajduje się na składzie w *Administracji „Przegl. lekar."* Szewska 207.

Cena fjoli 1 złr. 50 c. w. a.

Karlsbad.

Szanownym kolegom donoszę, iż w obecnéj porze kąpielowéj, tak jak dotychczas od lat 14tu, udzielam rady lekarskiéj przy zdrojach czeskich w Karolowych warach (Karlsbad) w mowie ojczystéj.

1—3. *Dr Joachim Hordyński.*

Udając się w tym roku w celu poratowania zdrowia do Karolowych warów (Karlsbadu), poczytuję sobie za miły obowiązek donieść Szanownym Panom Kolegom, że w czasie bytności mojéj przy zdrojowiskach, zajmować się będę udzielaniem

pomocy lekarskiéj

zgłaszającym się do mnie rodakom w języku polskim.

Dr Henryk Steuermark.

Dragées de Gelis et Conte.

au eactate de fer

Preparat z mlekanu żelaza

Potwierdzony przez **Akademję** medyczną w Paryżu. Pozyskał uznanie akademji w skutek licznych i przekonywających doświadczeń, dokonanych przez komisję, złożoną z pp. profesorów *Bouilland, Fouguier* et *Bally.*

Wyższość tego preparatu nad wszelkiemi innemi preparatami żelaznemi, potwierdzoną została późniéj jeszcze w skutek doświadczeń fizjologicznych, zamieszczonych w raporcie przedstawionym téjże akademji 13. Lipca 1858 roku.

Dlatego to **Dragées de Gelis et Conte,** są powszechnie przepisywane przez lekarzy różnych krajów przeciw *bladaczce* (chlorose), *upławom, dla ułatwienia perjodycznego odpływu regularności u młodych osób i dla wzmocnienia ciałotworu delikatnego obojéj płci.*

Każde pudełko opatrzone jest etykietą i opaską dwubarwną i obwinięte obwódką różową, na któréj znajduje się podpis p. **Labelonye,** utrzymującego skład główny, ulica d' Aboukir, No 99 w Paryżu.

W Krakowie w aptece p. *Trauczyńskiego;* we Lwowie w aptece p. *Mikolascha;* w Brodach w aptece p. *Kullaka;* w Warszawie w składzie materyałów aptecznych pp. *Fer. Aug. Gallego i Ludwika Spiessa.* 2—5.

KUMYS

zawsze świeży

wypróbowany i uznany powszechnie środek przeciw chorobom płuc.

Znajduje się na składzie w Administracji

«Przegl. lekar.»

Szewska 207.

i na zamówienia miejscowe natychmiast odwrotną pocztą będzie wysyłany.

Zamówienia za zaliczką tylko od P. P. **lekarzy będą uwzględnione.**

Cena butelki szamp. . 50 c.
Zastaw na butelkę. . . 13 c.
Cena półbutelki . . . . 30 c.
Zastaw na butelkę . . 10 c.
Cena kranika . . . . . 55 c.
Za opakow. 6 butelek 50 c.
Stempel i dekl. przesyłki 06 c.

W Biórze zleceń i licytacyjném

Ulica Szewska Nr 207

Licytacja odbywać się będzie począwszy od dnia 20go Maja r. b.

Przedmioty zaś do licytacji, jako to: meble, lustra, kosztowności, porcelany, obrazy, książki i wszelkie przedmioty sztuki przyjmowane będą

nieodwołalnie

tylko do dnia 15go Maja b. r.

ponieważ w tym czasie druk katalogu przedmiotów do licytacji powierzonych rozpoczętym będzie.

W. Tomaszewicz.

Gościec i Podagra

leczy się w 24 do 36 godzin przez używanie **pigułek** Dra **Lartigue.** Uznane za swoisty lek w tych dwóch chorobach, przepisywane od lat 30 przez najznakomitszych lekarzy francuzkich, jako to PP. *Chomel, Double, Velpeau, Lisfranca, Amadeusza Latour, Puster* etc. zalecane przez dzienniki lekarskie, *(Bulletin de Thérapeutique, Gazette des Hopitaux, Expérience etc.)* Pigułki te będąc zarazem środkiem rozwalniającym, napotnym i moczopędnym wydalają moczan sody i przez to przeszkadzają tworzeniu się złogów.

☛ Skład główny w Paryżu w aptece Pelletier rue Jacob 45, w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; we Lwowie w apt. p. Mikolasch.

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 20. Kraków, dnia 17 Maja 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie ulica Szewska, 210.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika.“

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie wydawany pod redakcyą Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni Gebethnera i Wolffa, w Poznaniu w księgarni Czapińskiego.

Cena „Przeglądu lekarskiego“ wynosi:

W Krakowie rocznie	zł. 6 c. —	w. a.
półrocznie	„ 3 „ —	„ „
kwartalnie	„ 1 „ 50	„ „

Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową

rocznie	złr. 6 cent. 60	w. a.
półrocznie	„ 3 „ 30	„ „
kwartalnie	„ 1 „ 80	„ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego we Lwowie, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego w Wiedniu, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego w Poznaniu.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Uwagi nad przypadkami zapalenia płuc żółciowego (*Pneumonia biliosa*)

skreślił
Dr Tytus Szczepański w Strzyżowie.

Powyższéj nazwy „zapalenia płuc żółciowego“ *(Pneumonia biliosa)* używają Traube, Mosler itd., oznaczając nią zapalenie płuc powikłane z żółtaczką, które zwykle kończy się śmiertelnie; gdy zaś inni, jak Opolzer i jego uczniowie, uważają żółtaczkę za powikłanie wcale nie złośliwe zapalenia płuc: przeto Bettelheim radzi zatrzymać nazwę *Pneumonia cum Ictetero* (Rundschau I. Heft April 1873).

Traube i Mosler, a przed nimi już Stoll i Hauff, uważali powikłanie powyższe zapalenia płuc za przeciwskazanie do upustu krwi; przeciwnie utrzymywał Oppolzer, który na swojéj klinice pewnemu młodemu i silnie zbudowanemu mężczyźnie podczas zapalenia płuc, powikłanego z żółtaczką, dwukrotnie krew upuścić kazał, a tenże chory miał w zwykłym czasie przesilenie choroby przebyć i wyzdrowieć.

Wszyscy jednak zgadzają się na to, że przyczyną żółtaczki, przyłączającéj się do zapalenia płuc, może tak dobrze być wstrzymany odpływ krwi żylnéj z wątroby i ugniecenie przez to przewodów żółciowych, jak też i nieżyt żołądko-dwunastnicowy; ja w swoim szczupłym zasobie przypadków zapalenia płuc żółciowego uważałem tylko tę drugą przyczynę żółtaczki wzmiankowanéj.

Wszystkie też przypady zapalenia płuc żółciowego przezemnie spostrzegane zgadzają się zupełnie z podanemi przez Moslera i Traubego. I tak: razem z zapaleniem płuc powstają wybitne objawy zamulenia żołądka i nieżytu dwunastnicy; w dwóch przypadkach objawy te o jednę dobę poprzedziły zapalenie płuc. Język bywa grubo żółtym śluzem obłożony, powstają wymioty żółciowe, a często trapią chorego w pierwszych dniach choroby niczém nieukojone nudności. Chorzy zaraz w pierwszym dniu choroby uskarżają się na wielką bezwładność i brak sił, tak, że chcąc badanie klatki piersiowéj na plecach przedsiębrać, potrzeba koniecznie pomocnika, któremu badany, jak to mówią, przez ręce się przewala. Ważnym i stale występującym przypadem jest zaparcie stolca dość uporczywe. Ku końcowi drugiéj doby powstaje śpiączka, omdlenie i niedomoga, lub rozdrażnienie nerwów, niepokój i majaczenie.

W téj porze choroby już na pierwsze wejrzenie chorzy przedstawiają na twarzy barwę zielonkowato-żółtą, oczy zapadłe, a nos spiczasty.

Tętno, z początku pełne, 100 uderzeń na minutę wynoszące, bywa teraz przerywane niknące; ciepłota ciała miernie tylko podwyższona, pragnienie jednak zwiększone. Kaszel bywa nie tak bardzo męczący, a plwociny i mocz żołć zawierają. Chorzy nie uskarżają się na nic więcéj, tylko na wielkie osłabienie.

Śmierć następuje śród objawów porażenia serca i płuc: u osób starszych lub schorzałych około dnia 5go choroby, u silniejszych dopiero około dnia 9go.

Dziwna rzecz, że wszystkie 7 poniżéj opisanych przypadków zapalenia płuc żołciowego wydarzyło się mnie w praktyce téj wiosny, mianowicie ostatnie pięć w miesiącu Marcu i Kwietniu, na co szczególną uwagę zwróciłem tém więcéj, że podczas pojawiającéj się cholery w naszéj okolicy wszystkie prawie choroby ostre, a mianowicie zapalenie płuc i nieżyt oskrzelowy, rozpoczynały się nieżytem żołądka i dwunastnicy, tak, że przypady téj ostatniéj choroby w początku przeważały nad objawami pierwszych i niejako je zakrywały, czego przedtém wcale nie uważałem; zwykle bowiem z napadem zimna i objawy zapalenia płuc dość wybitnie występują, a szczególnie ból lub kłócie i kaszel.

Jakiegoby związku tu się dopatrzeć można, nie umiem odpowiedzieć; tyle tylko wspomnieć mogę, iż podczas panującéj cholery nieżyty żołądka i kiszek częściéj się wydarzają, niż kiedykolwiek, co wszyscy praktycy stwierdzają.

Co się tyczy upustu krwi w zapaleniu płuc żółciowém, którego Mosler i Traube niedopuszczają w téj chorobie, tyle wspomnieć mogę, że w dwóch przezemnie opisanych przypadkach chorym bez mego zezwolenia, jak to się często na wsi dzieje, krew upuszczono, a to jednemu w 2gim dniu choroby, drugiemu zaś, o ile uważałem, zupełnie w stosownéj chwili; obydwa przypadki skończyły się śmiertelnie. Z innych pięciu przypadków moich, w których krwi nie upuszczano, jeden tylko zakończył się wyzdrowieniem.

Nie można zatém nic stanowczego orzec z téj szczupłéj liczby przypadków: czy krew w rzeczonéj chorobie należy upuszczać, czy nie; jak wyżéj bowiem wykazałem, śmiertelność prawie jednakową w obydwu razach się okazała.

Pokrótce skreślam tu 6 przypadków przezemnie spostrzeganego zapalenia płuc żółciowego:

Przypadek 1.

Rolnik 56 lat liczący, dość dobrze zbudowany, zachorował d. 17go Lutego b. r. z objawami nieżytu żołądka, przyczém kilkakrotnie pojawiły się wymioty żółciowe obok zaparcia stolca. Drugiego dnia chory uczuł ból w żołądku i w dolnéj części prawéj połowy klatki piersiowéj, który podczas kaszlu najdolegliwiéj występował. W tym dniu na żądanie chorego upuszczono mu krwi z prawéj ręki, według podania, około pół kwarty. Dopiero 5go dnia choroby zawezwano mojéj pomocy. Znalazłem obraz znacznéj niedomogi, mowa nawet stała się niewyraźną. Barwa skóry na twarzy zielonkowato-żółta. Oczy zapadłe. Język grubo żółtym śluzem obłożony. Tętno przerywane. Stolca od trzech dni nie było. Duszność wielka, kaszel mierny, plwocin nie było. Wypuk i przysłuch wykazał zapalenie płuca prawego w dolnéj połowie w porze zwątrobienia. Przepisałem proszki:

Rp. *Calomelanos* gr. 2.
Pulv. r. Jalapae gr. $^1/_2$.
Pulv. Liquiritiae gr. 2.
Mfp. D. tal. dos. N. sex.
S. Co 3 godz. proszek;

a przed użyciem proszków kazałem zadać łyżkę dobrego wina.

Śmierć nastąpiła w nocy tego samego dnia śród objawów porażenia serca i płuc.

W tym samym domu przed tygodniem chorował służący na cholerynę, a podczas mojéj bytności dziewka na cholerynę chorowała.

Przypadek 2.

Rolnik 48 lat liczący, przedtém zupełnie zdrowy, zasłabł 26go Lutego b. r. w nocy z objawami gastrycyzmu, a wieczorem tego samego dnia uczuł ból w dolnéj połowie prawego płuca. Podczas kaszlu wyrzucał plwociny zielonkowato-żółte ciągnące się. Barwa skóry już w tym dniu okazała się żółtą. Nudności trapiły chorego nie uśmierzone. Stolca nie było; w celu wywołania takowego, zadawano mu rozmaite leki domowe bez skutku. Czwartéj nocy niepokój wielki opanował chorego; duszność i według podania chorego dławienie, jakotéż szum i zawrot głowy dokuczały mu. Zaklinając wszystkich otaczających, prosił o upuszczenie krwi, co téż cyrulik poblizki uskutecznił. Tylko chwilowo doznał ulgi w dolegliwościach. Nad ranem omdlewanie i duszność wzmogły się. Dopiero w tym dniu zawezwano mnie do chorego, który w godzinę po mojém przybyciu życie zakończył.

Przypadek 3.

Izraelita w Strz......, lat 36, dobrze zbudowany, czuł się od kilku dni osłabionym, a w dniu 11 Marca b. r. dostał dreszczu i nudności, przyczém raz zwymiotował płyn gęsty zielony i nieco pokarmów. Ułożono go do łóżka. Po przebudzeniu ze snu, uczuł kłócie pod prawą pachą. Zawezwano mnie tego dnia do chorego, którego znalazłem z przypadami powyżéj skreślonemi zapalenia płuc żółciowego. Przepisałem mu proszki w 1szym przypadku podane; trzeciego zaś dnia choroby *Rheum c. Magnesia* i przyparki na prawy bok klatki piersiowéj. Szóstego dnia nastąpiło przesilenie choroby; od téj pory wyzdrowienie. Zabarwienie skóry zielonkowato-żółte utrzymywało się do 14go dnia.

Przypadek 4.

Izraelita w Strz......, l. 43, zachorował dnia 24go Marca b. r. na lekką cholerynę. Dnia 27go Marca czuł się zdrowszym i wyszedł do swego zatrudnienia jako kramarz. W nocy tegoż dnia zasłabł na zapalenie płuc żółciowe, i już na drugi dzień barwa skóry okazała się żółtą. Piątego dnia choroby, t. j. 31go Marca polepszyło mu się znacznie. Dnia 2go Kwietnia nowy napad dreszczu i kłócie po obydwu stronach klatki piersiowéj. Po pijawkach kłócie ustąpiło. Kaszel mierny więcéj suchy. Rzężenia dźwięczne. Wypuk w dolnéj połowie po stronie prawéj tępy; po lewéj jawnobębenkowy. W nocy majaczenie powstało, przyczém osłabienie znaczne dostrzedz się dało. Dnia 4go Kwietnia duszność znaczna, a około wieczora śmierć śród objawów porażenia płuc i serca.

Przypadek 5.

Rolnik z Dobrz......, lat 32 liczący, zachorował d. 31go Marca b. r. na zapalenie płuc żółciowe. Nudności i odbijanie trapiły chorego. Późniéj śpiączka i osłabienie znaczne pojawiły się. Zapalenie stolca uporczywe. Mocz bardzo wiele żółci zawierał. Śmierć dnia d. 7go Kwietnia, t. j. 8go dnia choroby.

Przypadek 6.

Izraelita w Dom...., około 65 l. mający, zachorował dnia 16go Kwietnia b. r. na zapalenie lewego płuca. Czwartego dnia choroby zawezwano mojéj pomocy. Chory przedstawiał barwę skóry na twarzy zielonkowatą, oczy zapadłe, język suchy, grubo żółto obłożony. Osłabienie bardzo znaczne. Mimowolne oddawanie moczu, a zaparcie stolca wielkie, mimo użycia 6ciu lawatyw i środków na przeczyszczenie wewnętrznie zadanych. Śmierć 5go dnia choroby śród objawów porażenia serca i płuc.

Przypadek 7.

Izraelita w Strz......, około 63 lat mający, zachorował dnia 18go Kwietnia b. r. na zapalenie płuca prawego żółciowe. Czwartego dnia choroby nastąpiła śmierć śród objawów porażenia serca i płuc.

Nakoniec wspomnieć muszę, że w żadnym z przypadków przezemnie opisanych obrzmienia wątroby nie znalazłem; ani téż nie skarżyli się chorzy na bole, gdy im wątrobę ugniatałem. Z tego więc wnioskować wypadałoby, że żółtaczka, przyłączająca się do zapalenia płuc opisanego, powstaje nie wskutek wstrzymanego odpływu krwi żylnéj z wątroby i ztąd ugniecenia przewodów żółciowych, ale tylko wskutek nieżytu żołądka dwunastnicowego; w przeciwnym bowiem razie powiększenie wątroby i ból w téj okolicy łatwo wybadaćby się dały. Zresztą w każdém zapaleniu płuc wstrzymanie odpływu krwi z wątroby jest zwyczajném tegoż następstwem, a przecież żółtaczkę tak rzadko spostrzegamy występującą w zapaleniu płuc.

Nowsze badania zapewne wykryją, jakiéj przemiany ciałka krwi w chorobach w ogóle, a w zapaleniu płuc w szczególności doznają; a zarazem wykryją, czyli nie nagłe zniszczenie ciałek krwi w zapaleniu płuc i przemiana istoty tychże w wątrobie w istoty żółciowe i przesycenie temiż krwi, o czém Niemeyer w swojem dziele (tom I, rozd. XIII) wspomina, nie jest także przyczyną żółtaczki złośliwéj przyłączającéj się do zapalenia.

Wypadnięcie i wynicowanie jelita biodrowego przez niezarosły przewód pępkowo-jelitowy.

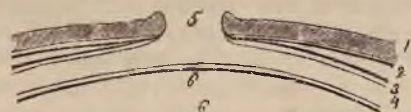
Opisał Dr Ludwik Wiszniewski.

Dnia 24go Marca przyniesiono do kliniki dzieci w Wiedniu dziecko trzechmiesięczne ze zboczeniem nadzwyczaj ciekawém, mianowicie z wypadnięciem wynicowanej pętli jelita cienkiego przez otwór pępkowy.

Z wywiadów dowiedziano się, że po odpadnięciu pępowiny sączyła się czasem ciecz rzadka żółtawa niecuchnąca z pępka, która, przysychając, tworzyła strupki, rzadko zaś krew kroplami się pokazywała; — dziecko przytem było zdrowe, a wydalanie kału prawidłowe. Od kilku dni zaczęło kaszleć i dnia poprzedzającego podczas mocnego kaszlu wyszedł przez otwór pępkowy guzik czerwony, który do drugiego dnia znacznie się powiększył; kał się zatrzymał, wymiotów nie było.

Badając, znaleziono dziecko niegorączkujące, z rozległym nieżytem oskrzelowym. W okolicy pępka widać było łukowato zwiniętą pętlę jelita cienkiego 10 ctm. długą, błoną śluzową na zewnątrz zwróconą, przez otwór pępkowy zaledwie 1 ctm. średnicy mający wypadłą; w średniéj części szerszą niż na obu końcach, silnie spojoną z pierścieniem pępkowym. Na obu końcach ściany jelita zawijały się na wewnątrz, przechodząc wśród niego do jamy brzucha; macając, łatwo przekonać się było można o tym przebiegu jelita wśród drugiego; stoczek sprężysty *(bougie élastique)* wchodził przez oba otwory do jamy brzucha. Powierzchnia jelita była wiśniowa, do strzyżonego aksamitu podobna, odpowiadająca kosmkom i gruczołom błony śluzowéj (w jednem miejscu znajdowała się także kępka gruczołów Peyera), przy odprowadzaniu jéj obficie się krwią zalewająca.

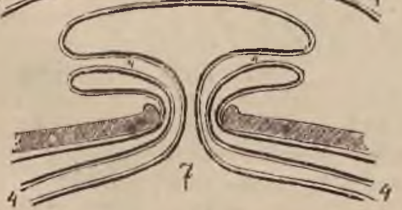
1.



2.



3.



4.



Wytłómaczono sobie zboczenie to w ten sposób, iż była pierwotnie zatoka kiszkowa, a właściwie płodowy jeszcze przewód pępkowo-jelitowy otwarty (fig. 1.*); przez takowy podczas kaszlu wystąpiła wskutek silnego działania tłoczni brzusznej tylna ściana jelita (fig. 2.), a zatém błoną śluzową na zewnątrz; przy ciągłym kaszlu wypadłe jelito pociągało za sobą coraz większą część kiszki z obu swych końców, wynicowując się coraz więcéj, podczas gdy dalszy ciąg jelita wśród niéj przebiegał. (fig. 3).

Wskazanie było: odprowadzić wypadłe i wynicowane jelito do jamy brzucha i ułatwić zarośnięcie otworu pępkowego. Odprowadzenie jednak nie udało się mimo długich usiłowań. Myśl rozcięcia ciasnego pierścienia pępkowego odrzucono z powodu, iż rozcięłoby tém samém zrośnięte z nim jelito, wskutek czego wydzieliny tegóż i kał do jamy otrzewny łatwoby się dostał. Dlatego nie pozostało nic innego, jak, odsłoniwszy kawałki kiszek wewnątrz przebiegające, ułatwić sobie odprowadzenie ich i zostawić sztuczny odbyt. — Po przecięciu w całéj długości owéj tylnéj ściany jelita (6) i po odpływie kilku drachm cieczy krwawo zabarwionéj, pokazały się rzeczywiście dwie pętle krótkie otrzewną na zewnątrz zwrócone. Starano się teraz je odprowadzić, lecz, pomimo nawet płytkich kilku nacięć pierścienia, daremnie. Wtedy odcięto całą wypadłą część, zostawiwszy na $^{1}/_{2}$'' długie końce obu kawałków jelita i spojono szwami węzełkowemi ściany ich z częścią jelita obejmującego je, jakotéż ściany przylegające obu końców z sobą. (fig. 4).

Zgłębnik wchodził w jedno i w drugie jelito na kilka calów, nie napotykając wcale kału. Aby znów jelito podczas kaszlu nie wypadło, położono na to miejsce gąbkę, którą przymocowano szerokim przylepcem.

Dziecko było podczas téj czynności zachloroformowane.

Po południu włożono dwa kawałki cewnika sprężystego *(elast. Katheter)* w oba otwory i przytrzymano jo przylepcem; z górnego wkrótce wychodził kał. Kaszel u dziecka był częsty, oddech bardzo przyśpieszony, płytki; skóra blada, ciepłota jéj miernie podniesiona; tętno drobne, częste; żywiono je ciągle polewką winną.

Drugiego dnia przypady te się zwiększyły; brzuch był miękki, mało co wydęty; pod wieczór wymiotowało raz i wkrótce potém umarło.

Oględziny pośmiertne wykazały: niedokrewność ogólną; zapalenie nieżytowe w obu płucach w szczytach i tylnych płatach. Przez wązki otwór pępkowy, z którego brzegami od dawna zrośnięty był kawałek wynicowanego jelita po operacyi pozostały, występują dwa końce wypadłej, odciętej pętli, w których tkwią dwa cewniki; górny z nich prowadził do górnéj części jelita, dolny do dolnéj; w tej część ściany jelita była przez ucisk końca cewnika aż do trzewny zniszczona. Długość dolnéj części jelita do kiszki ślepéj wynosiła 3''. Otrzewna jelit w okolicy pępka nastrzykana i świeżą skąpą wypociną spojona z sobą. Zapalenie otrzewny ograniczyło się tylko do tego małego obrębu. Śmierć nastąpiła w skutek zapalenia płuc.

W przypadku podobnym postąpiłby operujący prof. Weinlechner w ten sposób, iżby zrobił nacięcie jelita tuż przy otworze pępkowym i pierścienia samego, odprowadziłby następnie wypadłą pętlę i zeszyłby

*) Objaśnienie liczb drobnych, wspólnych wszystkim cztérem figurom: 1. Powłoki brzuszne. 2. Otrzewna jelit. 3. Błona śluzowa jelit. 4. Roztwór *(lumen)* jelita. 5. Otwór pępkowy, z którym zrosła się ściana przednia jelita. 6. Ściana tylna jelita. 7. Krezka jelita.

brzegi nacięcia z brzegami otworu pępkowego, pozostawiając sztuczny odbyt, któryby potém leczył sposobem właściwym.

Szkice psychiatryczne.

Zebrał Dr Józef Rolle w Kamieńcu.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 18.)

Takie wyniki z przebiegu choroby wyciągnąłem i uporządkowałem je należycie, czekając cierpliwie rozwiązania téj smutnéj historyi. Pan P. jednak ociągał się z podaniem skargi na nas do władz miejscowych, chciał tylko u zarządu lekarskiego wyjednać sobie świadectwo dowodzące prawidłowego stanu jego władz umysłowych; zarząd świadectwa takiego niedawał, dać nie miał prawa: rzeczy więc były w zawieszeniu przez długich kilka miesięcy ze zgorszeniem bliźnich, podsuwających rozmaite rady stronom poważnionym. Postanowiłem przeto i ja zejść z drogi niejako publicznéj na drobną ścieżynkę, skorzystałem z chwili: pan P. zebrał u siebie kilkunastu swoich zwolenników, ja też niby przypadkiem znalazłem się w tém kółku; chory, pewny siebie, powitał mnie śmiechem ironicznym i nawet zażądał, bym przekonał jego życzliwych o tém, że waryata zaszczycają swoją przyjaźnią. Odpowiedziałem stanowczo, że gotów jestem uczynić zadość temu obowiązkowi, acz ze smutkiem wielkim, ale nim przeczytam moje dowody, wprzódy zacznę od listów. I wyjąwszy paczkę korespondencyj pana P., najprzód spytałem, czyto on jest ich autorem? Odpowiedział twierdząco... Ale dwóch listów nie skończyłem całkiem, (N. 5 i 7), a już twarze słuchaczy przeciągnęły się ze zdziwienia...— „Dość, dość"— zawołał pan P. z iskrzącym wzrokiem, przybiegając do mnie. — Więc to Ty pisałeś te listy? — pytali goście chorego. — „Ja, ja, ja; i cóż z tego?" wołał opryskliwie, chodząc szybko po pokoju; milczenie zaległo w komnacie, zebrani zaczęli się wynosić cichaczem, chory ich żegnał ironicznym uśmiechem. Na drugi dzień wyjechał do Babinówki, z synem starszym się pojednał i z tym mieszkał ciągle; żony nie chciał widzieć, ale też jéj nie dokuczał; toż samo i dwojga młodszych dzieci nie uznawał. Spotkałem się z nim w kilka miesięcy przelotnie: zżółkł, wymizerniał; odwrócił się odemnie z niechęcią, na ukłon nie odpowiedział. Umarł on we 2 lata potém (w Lutym 1868) w skutek puchliny wodnéj, jako następstwa marskości wątroby (cirrhosis hepatis).

Nim przejdę do uwag ogólnych, nie mogę się wstrzymać, bym tu nie powiedział słów kilka o formie zboczenia umysłowego, skażenie uczuć mającém za podstawę. Nie jest ono tak u nas wyjątkowém; podobny do tylko co opisanego przypadek miał także miejsce w naszéj gubernii przed 15 laty: p. W., przeżywszy z żoną lat dwadzieścia kilka, naraz bez żadnych powodów posądził ją o przeniewierstwo, zerwał wszelkie stosunki; ale, że mu biedna żona, zgnębiona niesłusznemi zarzutami, prędko uszła z drogi, unosząc swą boleść do grobu, sprawa więc ta nie nabyła rozgłosu wielkiego, a p. W. do zgonu, który nastąpił przed kilką laty, był najmocniéj o niewierności żony przekonany. Drugi znowu przypadek, wyjątkowy, bo zależący na obłędzie uczuć w stosunku do ładnych niewieścich twarzyczek, spotkałem w Paryżu w 1860 roku. Udaliśmy się do prywatnego zakładu p. Baillargera (w Ivry), chcąc tam umieścić naszego kolegę dotkniętego zboczeniem umysłowém. Czekaliśmy w mieszkaniu odźwiernéj na przybycie naczelnika zakładu; w kilka chwil po rozlokowaniu się naszém weszło do pokoju dwoje ludzi: mężczyzna ze spuszczonemi w dół oczami, chudy, z obojętnym wyrazem w twarzy; prowadziła go kobieta młoda, ładna, któréj uroku dodawał smutek rozlany w całéj postaci; para ta weszła powolnie, cicho, mężczyzna oczu do góry nie podniósł, głosem tylko urywanym, jakby do komenderówki przyzwyczajonym, zapytał swojéj przewodniczki: — Jest tu jaka kobieta? — Jest jedna, odpowiedziała mu zagadnięta. — A ładna? — Nie, brzydka. — Dobrze — i na tém rozmowa się urwała. Usiedli oboje milcząc, mężczyzna ciągle miał oczy utkwione w ziemię; takie to dziwne wrażenie na nas zrobiło, że pomimo smutku, jaki był powodem naszego tu przybycia, mimowoli zajął nas ów przybysz dziwaczny. Wkrótce wszedł pan Baillarger; oto, co mu kobieta o swoim towarzyszu, mężu, opowiedziała: p. S. liczy lat 38, pod względem cielesnym nic jego zdrowiu zarzucić nie można, urodził się w Paryżu, po ukończeniu nauk (liceum) wstąpił do biura ministerstwa spraw wewnętrznych, urzędnikiem był pilnym, mógł godzin 8 — 10 dziennie siedzieć nad papierami, za sumienność szybko otrzymywał wyższe posady, tak, że w rychle został sekretarzem wydziałowym. Pan S. lubił teatr, od dzieciństwa uczęszczał nań; życie, przeszłość aktorek, szczególnie większéj używających wziętości, bardzo go obchodziło; nie umiał jednak sobie poradzić pod tym względem. — Pewnego poranku lat temu 8 szedł właśnie do biura i na jednym z bulwarów spotkał piękną artystkę, która wigilią dnia tego występowała z wielkiém na scenie powodzeniem. Jaki ona rodzaj życia pędzi? błysnęło mu w myśli, a za tą myślą urósł projekt śledzenia téj kwestyi i zamiast do biura, poszedł za artystką. Weszła do sklepu, czekał na nią przed sklepem; weszła do kamienicy, przechodził się przed kamienicą, czekając cierpliwie; zapomniał o pokarmie, nie pił, choć go pragnienie męczyło; nie spał noc jednę, drugą, trzecią, uwijał się tylko z teką pod pachą za młodą aktorką: wszystkie władze uśrodkował we wzroku, bojąc się, by mu się nie wymknęła, choć słowem nie zdradził swego projektu. Tak przeszło długich sześć dni i nocy, policya zwróciła na p. S. uwagę, nieprzytomnego zabrano do zakładu w Charenton. Po upływie pół roku wyszedł zdrów zupełnie; aktorka, przedmiot ścigania, znikła mu z oczu; lat sześć chodził do biura po dawnemu; w tym czasie poznał pannę X., zakochał się w niéj, ożenił; byli dość szczęśliwi, żyją z sobą dwa lata, Bóg im nie dał dzieci. Pan S. jak dawniéj był pracowity, cierpliwy, łagodny, do teatru nie uczęszczał, z żoną przepędzał wszystek czas wolny; wystarczali sobie, byli z siebie zupełnie zadowolnieni. Rok temu, idąc do biura, znowu spotkał tę samę aktorkę, zawsze jak dawniéj świeżą i miłą: znowu myśl ścigania w nim powstała, nie mógł nad sobą zapanować, pobiegł za nią; naprzeciw szła inna kobieta piękna, aktorkę porzucił, skierował się za nowo zdybaną; ale uwagę jego od téj odwróciła inna spotkana itd. itd. Pan S. kręcił się jak w zaczarowaném kółku, ciągle zwracał swe kroki, to w jednę, to w drugą stronę, a zawsze z myślą wędrowania uskuteczinaną lotem błyskawicy, za pierwszą ładniejszą od opuszczonéj. Tak przeminęło dni kilka; znowu nieprzytomny, zatrzymany na ulicy, oddany został żonie. Po długich staraniach, udało się biedaczce wymódz na mężu, że patrzeć na żadną kobietę nie będzie i w takim przypadku tylko wolno będzie mu podnieść oczy na spotkaną niewiastę, kiedy żona zadecy-

duje, że ta spotkana zasługuje na to, że jest ładną. Pan S. znowu do biura uczęszczać zaczął, żona go odprowadzała, przychodziła po niego, kiedy ukończył swe zajęcia; czasem się spóźniła, — a wtedy odpokutować musiała zawsze opóźnienie: ledwie w kilkanaście godzin udawało się jéj odszukać męża, kręcącego się w pogoni za kobietami, już nie bacząc na to, czy były one ładne, czy brzydkie. Lekarze jéj doradzili odbycie podróży, w celu leczniczym, wyruszyli więc oboje z Paryża na południe; przyjeżdżają w nocy do Orleanu, wita ich odźwierna we drzwiach. — „Czy ładna, pyta pan S. żony? — Brzydka. — Dobrze; ale, ale, wszak w Paryżu przedawała bilety kobieta, zapomniałem cię zapytać, czy ładna? — Ach, mój drogi, odrzekła zmęczona, nieuważałam sama, przyznam ci się otwarcie. — Jakto, zawołał p. S., nie uważałaś, jedźmy zaraz do Paryża, może ładna, tak dawno niewidziałem ładnéj kobiety“. — I pomimo próśb, zaklęć, perswazyj, pozostał niewzruszony: pojechali do Paryża, napowrót, po to tylko, by wejść do dworca kolei, stanąć u okienka, z którego wyglądała twarz przedającéj bilety; pan S. nie patrzył na nią i poprzestał na zdaniu żony, że jest brzydką. Po za tą dziwną monomanią chory jest zupełnie przytomny — i mógłby uchodzić za zdrowego, gdyby ocknął się w społeczeństwie z samych kobiet złożoném. P. Baillarger, nazwał niemoc rzeczoną obłędem częściowym—i niewierzył, aby chory mógł być z niéj uleczony.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

PIŚMIENNICTWO LEKARSKIE.

Dyetetyka czyli lekarskie przepisy dla chorych w Karlsbadzie skreślił Dr Antoni Rosenberg, lekarz zdrojowy w Karlsbadzie. Kraków, nakładem księgarni J. M. Himmelblaua, w drukarni „Kraju“ pod zarządem Stanisława Gralichowskiego, 1873 r. w 8ce, str. 24.

W piętnastu rozdziałach autor podał treściwe wskazówki, jak się zachować winni chorzy pomocy lekarskiéj szukający w Karolowych warach. — Mojém zdaniem dyetetyka tego rodzaju bardzo jest pożądaną, gdyż Bogiem a prawdą dotychczas często chorzy wielce grzeszą przeciwko prawidłom zdrowotnym: dlatego też najstosowniejszą jest rzeczą, podawać im ogólne prawidła, do których przy kuracyi zastosować im się należy.

Wskazówki przez Dra Rosenberga podane są treściwe i wcale zdrowe, oparte na doświadczeniu przy zdrojach nabytém: mogę przeto broszurkę niniejszą czystym i poprawnym językiem, a nawet z pewnym humorem skreśloną, szukającym pomocy u zdrojów Karolowych sumiennie polecić.

Ograniczenie palenia cygar i tytuniu, które autor zaleca, ze stanowiska ekonomicznego arcychwalebne, uważam jednak za małą pedanteryą: gdyż ograniczenie do téj a nie innéj ilości wtenczasby tylko mogło wywrzeć należny skutek na palących, gdyby autor szczegółowiéj przedstawił szkodliwe następstwa, jakie palenie tytuniu na ustrój ludzki wywiera!

W cukrówce między pokarmami, które są objęte indeksem *ciborum prohibitorum*, nie zamieścił autor szparagów; ze względów jednak, że one obfitują w asparaginę, która znów odznacza się własnością moczopędną, to za spożywaniem tychże nie przemawiam.

Przy téj sposobności zwracam uwagę, że, o ile mi wiadomo, praca niniejsza jest pierwszą tego rodzaju publikacyą w języku polskim o zdrojowisku nie polskiém wydana; mniemam więc, że czyniąc zadosyć potrzebie chorych u źródeł Karlsbadzkich zdrowia szukających, będzie od pacyentów mile przyjętą, i że im odda należytą przysługę.

Format, papier, i druk téj książeczki zasługują na zaszczytną wzmiankę.

Dr Warschauer.

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Sekcya lekarska Towarzystwa Przyjaciół Nauk Poznańskiego.

Posiedzenie dnia 27 Marca 1873 r.

W nieobecności Prezesa Sekcyi Pana Radcy Dra Mateckiego, Dr Kramarkiewicz prezyduje. Na porządku dziennym rozprawa Dra Świderskiego „o istocie choroby Basedowa“.

Wykładający wspomniał o nadzwyczajnie bogatéj literaturze choroby Basedowa. Z polskich autorów wymienił Lutostańskiego i Domańskiego, mianowicie zaś zalecał rozprawę ostatniego w Przeglądzie lekarskim umieszczoną. Całą literaturę podzielił na: 1) opartą na kombinacyach z empiryzmu; 2) opartą na badaniach fizyologicznych i anatomii patologicznéj. Przytoczył daléj znane trzy pierwszorzędne objawy téjże choroby, t. j. przyśpieszone bicie serca, nabrzmienie gruczołu tarczowego i oczy mocno wysadzone, a wreszcie częstotliwe i stopniowe pojawianie się wspomnionych objawów.

Na badaniach fizyologicznych Klaud. Bernarda, na nerwie współczulnym dokonanych, zbudowano po najrozmaitszych teoryach nową teoryą, na któréj nowocześni badacze swe poszukiwania dalsze opierają. Doświadczenia Klaud. Bernarda pomimo, że zrazu nie wyjaśniły w zupełności objawów choroby Basedowa, dały w następstwie, wsparte anatomią patologiczną, jaśniejszy pogląd na istotę téjże.

Wszystkie trzy naczelne przypady wspomnianéj choroby dadzą się w ogólności fizyologicznie wyjaśnić i z badaniami fizyologicznemi na nerwie spółczulnym dokonanemi porównać. Porównanie to jednakże tylko natenczas jest możliwe, jeżeli przyjmiemy, że w chorobie Basedowa zachodzi równocześnie podrażnienie i porażenie nerwu spółczulnego szyi: naprzeciw bowiem twierdzeniom innych badaczy dowiedli Eulenburg i Landois, że w nerwie spółczulnym szyi może zachodzić na podobieństwo nerwów obwodowych równocześnie podrażnienie i porażenie.

Dr Matecki, Prezes.

Dr Osowicki, Sekretarz.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Patologia i terapia.

Morache: Kreazot w leczeniu duru (typhus).

Na posiedzeniu Akademii lekarskiéj w Paryżu Dr Morache przytoczył następujące twierdzenia na poparcie zastosówania kreazotu w durze:

1). Zdaje się, że dur powstaje wskutek wprowadzenia do ustroju przyrzutu, którego działanie zależy bezwątpienia na wytwarzaniu zakisu (ferment).

2). Prawdopodobnie kreazot działa na ten zakis, jak to potwierdzają bezpośrednie proste spostrzeżenia, przeobrażając lub niszcząc ten rozwój chorobowy.

3). W braku dowodów bardziéj przekonywających działanie to wyraża się:

a) Zmniejszeniem się siły gorączki.

b) Zmniejszeniem się trwania okresu gorączkowego.

c) Zmniejszeniem się przypadów miejscowych i ogólnych duru.

d) Działaniem miejscowém na błonę narządu trawienia.

4). Kreazot zdaje się być lepszym od fenolu (kw. karbolowego), którego zastosowanie nie dało zadawalniających rezultatów, — i który rzadko kiedy dobrze bywa znoszony przez chorych.

5). Zdaje się być słuszną rzeczą próbować leczenia kreazotem w innych chorobach zakaźnych, z rozwojem podobnym do duru, jak np. w ospie.

6). Jeżeli jednak przypuścić można działanie kreazotu w leczeniu choroby zakaźnéj, zależnéj od zakisu organicznego, nic nie upoważnia do przypisywania mu własności zabezpieczającéj.

Dr Espagne: Balsam kopaiwiany w puchlinie. (1)

Środek ten został użyty przez Dra Espagne u kobiety lat 52 liczącéj, dotkniętéj zziarnieniem wątroby i puchliną, która pomimo licznych środków zmusiła leczącego do przebicia ściany bruszném, które dało 29 kwart surowicy mętnéj włóknisto-białkowatéj. Po operacyi i użyciu środków ściągająco-wzmacniających, naciek odnowił się, wymagając powtórnego przebicia ściany; wtedyto leczący zaczął podawać po 2 krople balsamu zarobione w płynie klejkim z dodaniem uncyi wody cynamonowéj, trzy razy dziennie.

Po trzech dniach nastąpiły nudności, biegunka, trwające aż do piątego dnia leczenia; późniéj powstała obfita wydzielina moczu, stopniowo powiększająca się aż do czterech kwart, tak, że po dwóch miesiącach leczenia, z przerwami cztero lub pięcio dniowemi, wymaganemi przez silne niełady w narządzie trawienia, nie pozostało już wcale płynu w jamie otrzewny, chora wróciła do dawnéj cery i zwykle dobrego humoru, i niedoświadczyła już odtąd powtarzania się nacieku.

Dr W. Jabłonowski
(w Hercogowinie).

(1) Eco de las Sc. med.

Dr. Morely: Powikłanie zapalenia płuc z zimnicą.

Napotykają się zapalenia płuc z napadami zimnicy powikłane. Napady zimnicy pozostają niezależne od zap. płuc, tj., że po przejściu napadu zimnicznego zap. płuc rozwija się i postępuje daléj, i nawzajem, po uciszeniu zapalenia płuc napady zimniczne znowuż pojawić się mogą.

Tak powikłana choroba przybiéra częstokroć postać zimnicy zgubnéj (perniciosa), bądź przed, bądź po wystąpieniu zap. płuc. Lekiem najskuteczniejszym i jedynym jest chinina z makowcem.

Napady téj zimnicy zwykle są krótkotrwałe (1 do 6 godzin) i zwykle im niedostaje wstępnego okresu. Występują zaś często nagminnie. Zdarzają się najczęściéj w okolicach bagnistych, gdzie zimnice są chorobą miejscową; u osób które się naraziły na zap. płuc wypiciem znacznéj ilości zimnego napoju z lodu; lub téż które sobie sprowadziły niestrawność podczas przebiegu zap. płuc przez spożycie pokarmu nie w porę. — W téj chorobie powikłanéj leczenie zapalenia płuc za pomocą upuszczenia krwi i winianu potasu i antymonu staje się śmiertelném. Napad zimniczny pogorsza przebieg zapalenia płuc i nawzajem; mimo to jednak tak zap. jak i zimnica, każde swoim dworem zachowuje właściwy sobie przebieg. Po przeminięciu zapalenia płuc i przerwaniu zimnicy, napad jéj może się znowu pojawić powrotnie i to z tą samą zgubną złośliwością, jaką miała, będąc powikłaną z zapaleniem. Skąd wynika wskazanie przedłużanego używania chininy po przerwaniu napadów.

Możebność takiego zdradliwego powikłania zawsze powinna być na pamięci lekarza; powinien o tém uprzedzić domowych chorego i zwrócić ich uwagę na zwiastuny, zapobiegając smutnemu końcowi w porę podanemi silnemi dawkami chininy z makowcem, co lekarz własnoręcznie czynić powinien, nie spuszczając się na otaczających chorego. Nieraz chorego na pozór już straconego udaje się uratować jeszcze. *(Gaz. d. hôp. 1873. Nr. 3.)* *Dr A. Kremer.*

Nowe dzieła.

L. Buhl. *Lungenentzündung, Tuberculose und Schwindsucht* 12 Briefe an e. Freund. München 1872. Oldenbourg. tal. 1.

E. Delens. *De la sacro-coxalgie.* Avec pl. Paris. 1872. Delahaye. fr. 3.

W. Erb. *Ueb. d. Anwendg. der Electricität in der inneren Medicin.* (Samml. klin. Vortr. Nr 46.) Leipz. 1873. Breitkopf. sgr. 7½, (Subscr. sgr. 5.)

A. Eulenburg u. P. Guttmann. *Die Pathologie des Symphaticus* auf physiolog. Grundlage. Berlin 1873. Hirschwald. tal. 1⅓.

Fleming. *Rabies and Hydrophobia;* their History, Nature, Causes, Symptoms, Prevention. With 3 Illustr. London 1872. tal. 6.

Th. Jürgensen. *Grundsätze f. d. Behandlg. der croupös. Pneumonie.* (Sammlg. klin. Vortr. Nr. 45.) Leipzig. 1873. sgr. 7½. (Subscr. sgr. 5.)

L. Kugelmann. *D. Behandlg. der acuten Exantheme* (Masern, Scharlach, Blattern) durch continuirliche Ventilation. Hannover. 1873. Schmorl. sgr. 5.

L. Letzerich. *Die Diphtherie.* Mit 2 lith. Taf. Berlin. 1872. Hirschwald. sgr 16.

Loh. *Werth und Bedeutg. der Wasserkur in fieberhaften Krankheiten*, insbesondere im Typhus. Mit 3 Holzschn. München. 1873. Ackermann. sgr. 7½.

Marx. (K. F. H.) N. Lassen oder Thun? Eine ärztliche Kunst-und Gewissenfrage. Göttingen 1872. Dieterich.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* Wiadomość o t. zw. **komisyi sanitarnej krakowskiej**, podaną przez nas w nrze 19, musimy o tyle sprostować, że, jak nas zapewniało dwóch lekarzy radców miejskich, nie wszyscy lekarze, do téj rady należący, bywają zapraszani do komisyi. Tym sposobem straciliśmy znowu nić, po któréj mieliśmy nadzieję dojść do jakichś wiadomości o czynnościach téj zagadkowéj komisyi.

* Namiestnictwo, porozumiawszy się z krajową Radą zdrowia, wydało przepisy pod względem obchodzenia się z szupaśnikami podczas cholery. Jakkolwiek cholera prawie ze szczętem ustała w Galicyi, zdarzać się jeszcze mogą jéj przypadki. Rozporządzenie to poleca odsyłanie szupaśników koleją, gdzie to da się uskutecznić, utrzymywanie w czystości lokalów na ich nocleg i pobyt przeznaczonych, wstrzymanie się od wysyłania z miejsc dotkniętych cholerą, a wreszcie wysyłanie tylko tych osób, których stan zdrowia jest zadawalniający.

* **Otrucie arszenikowe cukierkami i sokami roślinnemi zabarwionemi farbą anilinową.** Już przez 6 laty, zdając sprawę z pracy Dra Sonnenkalba z Lipska, zwracaliśmy uwagę w tém piśmie na niebezpieczeństwo cukierków, lodów, syrupów, likierów i t. p. zabarwionych farbami anilinowemi, które, jak wiadomo, zawierają często różne ciała trujące, między innemi związki arszenikowe, rtęciowe, miedziowe i t. d (1). Ostatni przypadek otrucia tego rodzaju zdarzył się w r. z. w m. Pforzheim cukierkami sprzedawanemi na jarmarku. Dochodzenie chemiczne wykonane przez Prof. Lot. Meyera w Karlsruhe dowiodło niewątpliwie, że przyczyną otrucia (śmiertelnego) była obecność arszeniku w farbie anilinowéj użytéj do zabarwienia cukierków. Przedsięwzięte z tego powodu poszukiwania przekonały, że i soki tak zw. malinowe w altanach z wodą sodową również bardzo często zaprawione są dla nadania im pięknego koloru barwami anilinowemi zawierającemi arszenik ze swego pierwotnego przyrządzania. (2) Na przedmiot ten powinnaby zwrócić uwagę i w naszém mieście policya lekarska przy rozpoczynającéj się porze ciepłéj, zrewidować w tym celu soki malinowe w budkach i altanach znajdujących się na plantacyach i w innych punktach miasta, jakotéż na wózkach z wodą sodową.

Przy téj sposobności podajemy następujące praktyczne przepisy celem szybkiego wykrycia aniliny i arsenu w podobnych przypadkach.

Za obecnością aniliny przemawiać będzie ta okoliczność, jeżeli po dodaniu kwasu saletrzanego barwa czerwona płynu znika: albowiem NO_5 niszczy barwę anilinową, nie nadwerężą zaś barwy zwykłéj soków owocowych. Rozczyn amonii żrącéj również odbarwia anilinę, nie zmienia zaś karminu. (Próba przydatna w badaniu cukierków).

Celem poszukiwania arsenu w płynie, wlewa się do szkiełka odczynnikowego nieco kwasu solnego i wkłada się do tegoż kawałeczek cynku, o którym poprzednio się przekonano, że nie zawiera arsenu. Potém dolewa się ciecz podejrzaną. Następnie zatyka się szkiełko korkiem, w którym zatknięty jest papierek napojony roztworem azotanu srebrowego. Jeżeli płyn zawiera arsen, natenczas papierek (wiszący w górnéj części wolnéj szkiełka) zczernieje, ponieważ wywięzujący się kwas arsenowodowy redukuje srebro.

Wspominki historyczne.

* 11go Maja 1838 r. umarł w Wilnie Jędrzéj Śniadecki, autor „Teoryi jestestw organicznych“, w 70. roku życia.

* 17go Maja 1581 r. Dr Stanisław Skwierniewicki, profesor w uniwers. krakowskim, otrzymuje pozwolenie udać się do obozu królewskiego w Moskwie, dla niesienia tamże pomocy lekarskiéj. (Majer. Wiad. z życia Prof. Wydz. lek.)

(1) Przegl. lek., 1867, Nr 26.
(2) Aerztl. Mittheil. aus Baden 1872. — Memorabilien, 1872, 10, pg. 475.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Wydział lekarski w uniwers. Jagiell. na posiedzeniu dnia 13go b. m. mianował asystentem przy klinice lekarskiéj J. P. Józefa Merunowicza, Drda Med.

Zamianowania lekarzy w pólkach galicyjskich. N. Pan mianować raczył: a) lekarzami półkowymi drugiéj klasy nadlekarzy: dra Wolfganga Finkelsteina przy półku piechoty bar. Jabłońskiego nr. 30, dra Ferdynanda Sonnewenda przy półku dragonów hr. Neipperg nr. 12, dra Edwarda Matschniga przy półku piechoty bar. Jabłońskiego nr. 30, dra Władysława Zgórskiego przy komendzie rezerwy półku piechoty hr. Huyna nr. 70, dra Antoniego Weichselbauma przy półku piechoty arcyks. Karola Salvatora nr. 77, dra Roberta Slamę przy komendzie rezerwy półku piechoty arcyks. Ludwika Salvatora nr. 58; b) lekarzami sztabowymi: lekarzy półkowych pierwszéj klasy: dra Leona Raczyńskiego w kadrze uzupełniającego batalionu półku piechoty bar. Gorizzutti nr. 56, dra Wolfganga Derblicha z półku artyleryi hr. Bylandta nr. 9 przy szpitalu garaizonowym nr. 14 we Lwowie jako lekarza-szefa oddziału.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 14go Maja. Akademia Umiejętności odbyła dnia 7go b. m. uroczyste posiedzenie publiczne inauguracyjne, zagajone przemową J. C. W. Arcyksięcia Karola Ludwika, na którém pod koniec ogłoszono listę kandydatów na członków czynnych i korespondentów Akademii. W wydziale matematyczno-przyrodniczym są oni następujący (podkreśliliśmy lekarzy):

I. *Z kategoryi członków czynnych:*

A. Krajowi: Aloizy Alth (mineral.), Emil Czyrniański (chem.), Franciszek Karliński (astron.), Maksym. Nowicki (zoolog), Gustaw Piotrowski (fizyol.), Feliks Strzelecki (fiz. we Lwowie.)

B. Pozakrajowi: Józef Hyrtl i Karol Rokitansky.

C. Zagraniczni: Ignacy Domejko (miner. w Chili), Augustyn Frączkiewicz (matem. w Warszawie) i Wiktor Szokalski (okulista w Warszawie).

II. *Z kategoryi korespondentów:*

Włodzimierz Brodowski (anat. patol. w Warszawie), Polikarp Girsztowt (chir. w Warsz.), Henryk Hoyer (fizyolog w Warsz.), Edward Skiba (fizyk w Krakowie), Edward Strasburger (botan. w Jenie), Józef Tetmajer (matem. w Paryżu) i Władysław Zajączkowski (matem. w Warszawie).

Czytelnicy nasi zapewne ze zdziwieniem i smutkiem dostrzegą, że w powyższéj liście między kandydatami na członków zagranicznych brak jest nazwiska znakomitego anatoma naszego, Dra Ludwika Hirschfelda z Warszawy. Miejmy nadzieję, że Akademia przy najbliższych wyborach powetuje to zapomnienie zapewne mimowolne.

* ***Epidemie.*** Cholera w drugiéj połowie Kwietnia r. b. pojawiła się w Galicyi w 8 miejscach, a ustała w 10; panowała w 8 powiatach a 24 miejscach. Do pozostałych d. 15go Kwietnia 66 chorych przybyło przez te 15 dni 430 chorych, wyzdrowiało w tym czasie 237, umarło 166, pozostało w leczeniu 93 w 5 powiatach w 14 miejscach. — Cholera w Węgrzech znowu się wzmogła; w Peszcie w 2éj połowie Kwietnia było 203 nowych przyp. téj choroby, z których 102 śmiercią zakończonych.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we Wtorek, dnia 20go Maja rb. zwykłe posiedzenie, na którém: 1, kol. Domański mówić będzie o leczeniu bolu głowy połowiczego; 2, kol. Janikowski odczyta przypadek sądowo-lekarski.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

ZDROJOWISKA.

Tygodnik kąpielowy, pismo poświęcone sprawom zdrojowisk krajowych, interesom gości kąpielowych tudzież osób udających się na wystawę powszechną. — Wychodzi w Krakowie przez czas pory kąpielowéj. (od 1go Czerw. do 1go Paźd.) Przedpłata na pismo „Zdrojowiska“ (18 numer.) wynosi w Krakowie 1 złr. 50 c. z przesyłką pocztową 1 złr. 70 c. Numer pojedyńczy kosztuje 12 c. *Dla prenumeratorów Przeglądu lekar. przedpłata wynosi 1 złr. 20 c.*
Bióro administracji Mały Rynek L. 431. Prenumeratę przyjmuje administracja „Przeglądu lekar.“ Kraków, Szewska 207.
4. (1—3.)

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu **Rurek antiastmatycznych p. Levasseura**, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie cierpienia nerwowe każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolasch; w Brodach w aptece p. Kullaka.

TRUSKAWIEC.

Zakład kąpieli słono-siarczanych wodnych i szlamowych, żelazisto-borowinowych, zdrojów alkaliczno-gorzkich i żętycy.

Otwarcie sezonu 25go Maja r. b.

Kolej żelazna na Przemyśl, Sambor-Drohobycz i Stryj-Drohobycz, zkąd tylko mila drogi dobrym gościńcem.
Zrestaurowane łazienki z pewną ilością *wanien metalowych i nowém urządzeniem.* Poczta dwa razy dziennie i urząd telegraficzny w miejscu.

Lekarz zdrojowy Dr Rieger.

Zamówienia na mieszkania i powozy od dworca w Drohobyczu przyjmują dzierżawcy
6. (1—5.) **Krall i Dobrzyniecki.**

KĄPIELE I WODY AKWIZGRAŃSKIE,

szczególniéj skuteczne w **dnie, gośćcu**, chorobach skóry, w kile, w *następstwach po ciężkich ranach*, zatruciach metalicznych, w chorobach błon śluzowych, w cierpieniach narządów moczopłciowych etc. — *Kąpiele dla wszystkich stanów* otwarte przez *cały rok*. — *W porze zimowéj* coraz więcéj *zaludnione*. — Wytworne urządzenie kąpielne — kąpiele naparowe, natryskowe, wziewania, leczenie mlekiem i serwatką. — Opera, koncerta, obszerne pole przechadzek, pyszne okolice. Do leczenia *poprzedniczego i następowego* służy woda rozsyłana we flaszkach ze źródła cesarskiego (Kaisersquelle). Dostać jéj można za pośrednictwem wszystkich większych składów wód mineralnych. Nr. 5.

MIGRENY i NERWOBOLE.

Paulinia-Fourniera, jest od roku 1840 rozpowszechnionym lekiem w *nerwobólach, w cierpieniach nerwowych głowy, żołądka;* jeden jéj pakiet usuwa w mniéj, niż pięciu minutach najcięższe przypady. Jest szczegółowym środkiem *w chorobach nerwowych i nadwątleniu narządów.* Jéj ważna skuteczność została stwierdzoną w prywatnéj aptece i w szpitalach przez PP. Profesorów wydziału lekarskiego: *Trousseau, Grisolle, Cruveilher, Huguier, Monod, Berthez* etc. etc.
Główny skład w Paryżu przy ulicy d' Anjou-Saint-Honoré, 56.
Dostać można w *Warszawie* w składzie materyałów aptecznych PP. *Gallego i Spiessa; w Kijowie* w aptece PP. *Marcińczyk Braci; w Krakowie* w aptece P. *Trauczyńskiego*, we *Lwowie* w aptece P. *Mikolascha.* 1. (1—24.)

Ogłoszenie Konkursu.

Na mocy Reskryptu Wysokiego Wydziału Krajowego z dnia 29go Kwietnia r. b. do l. 5943 Dyrekcya Szpitalu ogłasza Konkurs na opróżnioną posadę praktykanta dla oddziału II chorób chirurgicznych w szpitalu S. Łazarza z płacą roczną 400 złr. w. a.
Posada ta udzieloną będzie na lat dwa a przy odpowiedniem pełnieniu obowiązków, będzie mogła być przedłużoną do lat czterech.
Podania należy unieść do Dyrekcyi Szpitali powszechnych w Krakowie najdaléj do dnia 17go Czerwca 1873 albo uprost, lub przez swoją Władze przełożoną, i w tych podaniach wykazać: **a)** *wiek, stan i miejsce urodzenia;* **b)** *stopień Doktora Medycycy i Chirurgii otrzymany na jednym z Uniwersytetów Monarchii Austryacko-Węgierskiéj.*
Kraków dnia 6go Maja 1873.
Nr. 12. **Dr Harajewicz.**

J. Bain'a Elixir z Coca

na

winie

ściągający, wzmacniający i *silnie podniecający.*

Jestto **najsilniejszy bodziec** odnowy *sił wycieńczonych* i najskuteczniejszy w najcięższych *cierpieniach nerwowych*, w chorobach *mlecza pacierzowego, mózgu, w białkówce, moczówce, pląsawicy, śledziennictwie,* w cierpieniach *połyku, żołądka* i *płuc*, w *zadumie* pochodzącéj ze zboczeń w narządzie płciowym, etc. etc.

Pastylki trawiące Coca

z

Peru J. Bain'a

przeciw najcięższym cierpieniom przewodu pokarmowego.

Uwaga: *Te leki wynalazku p. BAIN'A są przysposobione z Coca, pochodzącego z plantacji M. Ballivian'a pełnomocnika ministerjalnego z Boliwii w Paryżu.*

Skład: **E. Fournier** et Cie, 56, rue d' Anjou-Saint-Honoré, Paris.

Dostać można w *Warszawie* w składach materjałów aptecznych *pp. Gallego i Spiessa; w Kijowie* w aptece *pp. Marcińczyk* Braci; *w Krakowie* w aptece *p. Trauczyńskiego;* we *Lwowie* w aptece *Mikolascha.*
2. (1—24.)

ANTONI ROSENBERG

Dr medycyny i chirurgji

w Krakowie

zawiadamia Szn. Kolegów, że w tym roku jest lekarzem zdrojowym

w

Karlsbadzie.

Mieszka

„zum schönen Kaiser“.

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 21. Kraków, dnia 24 Maja 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Szewska, 210.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *Czapińskiego*.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:
W Krakowie rocznie . zlr. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „ „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiem z przesyłką pocztową
rocznie . . . zlr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Z KLINIKI CHORÓB WEWNĘTRZNYCH UNIWERSYTETU KRAKOWSKIEGO.

Zrost obu blaszek osierdzia jako przyczyna niedomykalności zastawki dwukończystéj.

Podał **Józef Merunowicz**, Asyst. kliniki lek.

Teofil P. z Krakowa, liczący lat 34, c. k. porucznik, podaje, iż w czasie pobytu w Temeszwarze w ostatnich latach prawie co roku cierpiał na zimnicę. W Lutym roku 1872 począł chory kaszlać, i w tym samym czasie obrzmiał mu po raz pierwszy w życiu staw łokciowy. Czy wtedy gorączkował, nie umie powiedzieć; jedynie ból w stawie zajętym był bardzo znaczny. Lekarz, pytany o radę, rozpoznał przerost serca; ponieważ jednak chory z téj przyczyny nie doznawał żadnych dolegliwości, więc nie zważał na to, i po ustąpieniu obrzmienia i bolesności w stawie oddał się pracy swego zawodu. Jedynie kaszel wzmagał się coraz bardziéj, a gdy do tego przyłączyły się: bicie serca i duszność przy najmniejszéj pracy fizycznéj, widział się chory przymuszonym, udać się do szpitala w miesiącu Sierpniu. Nie widząc jednak po dwumiesięcznym tamże pobycie żadnego polepszenia, gdy przeciwnie stan jego pogarszał się coraz bardziéj, przybył do Krakowa, gdzie dnia 26go Października do kliniki chorób wewnętrznych przyjętym został.

Stan obecny badany przez Docenta Dra Pareńskiego, podówczas Zastępcę Profesora kliniki, był następującym:

Wzrost dobry, budowa silna, odżywienie liche, brak podściółki tłuszczowéj, cera blada, twarz obrzękła żółtawo zabarwiona, pod powiekami obrzmienie poduszkowate; tułów, moszna i kończyny dolne znacznie obrzękłe. Wzrok i słuch dobry. Błony śluzowe oku dostępne blade. Na szyi widać falowanie żyły szyjnéj zewn. i podnoszenie się dołków nadobojczykowych równoczesne ze skurczem serca; przesunąwszy skórę wraz z żyłą szyjną zewn., widać, iż ruch ten nie jest udzielonym od tętnicy szyjnéj. Klatka piersiowa szeroka, dobrze wysklepiona, dołki nadobojczykowe i podobojczykowe nie zapadnięte, oddychanie nieco przyśpieszone (32 na min.) powierzchowne; przy głębszém oddychaniu obie strony klatki piersiowéj jednakowo się rozszerzają. Uderzenie serca widoczném jest w piątém międzyżebrzu, na zewnątrz od sutka; jest ono dość rozległém, jednak nie gwałtownem, całe nadpępcze *(epigastrium)* podnosi się także, a nawet widać lekkie wstrząśnienie całéj przodkowéj ściany klatki piersiowéj w dolnych częściach. Odgłos wypukowy z przodu po stronie prawéj jawny pełny aż do 5go żebra w linii sutkowéj; ztąd odgłos wypukowy czczy i stłumiony aż na dwa palce niżéj łuku żebrowego. Górna i dolna granica stłumienia nie zmieniają się przy głębszych ruchach oddechowych. Z przodu po lewéj stronie odgłos wypukowy jawny i pełny sięga aż do 3go międzyżebrza; ztąd poczyna się stłumienie, zlewające się w dole ze stłumieniem w okolicy wątroby. Wymiar poprzeczny serca: od miejsca uderzania t. j. na cal na zewnątrz od brodawki sutkowéj do lewego brzegu mostka. W linii pachowéj prawéj stłumienie odgłosu poczyna się od siódmego żebra.

Szmery oddechowe: po obu stronach wdech szorstko pęcherzykowy, wydech słyszalny; nad miejscem stłumienia odgłosu wypukowego nie słychać żadnych szmerów. W szczytach dość liczne rzężenia średniobańkowe niedźwięczne.

Przysłuch serca: nad tętnicą główną tony głuche; nad płucną ton pierwszy słaby, drugi ostry, lecz przygłuszony szmerami oddechowemi, w porównaniu z drugim tonem nad tętnicą główną jest on bardzo wyraźnym. Nad komórką lewą zamiast tonów dwa szmery: pierwszy długi, drugi urywany; nad prawą pierwszy szmer bardzo niewyraźny i drugi ton głuchy. W tyle nad płucami odgłos wypukowy jawny pełny schodzi dość nizko, zjawiska przysłuchowe jak z przodu.

Brzuch miernie wzdęty, jużto płynem wolnym nagromadzonym w jamie otrzewnéj, jużto gazami wewnątrz przewodu pokarmowego się znajdującemi. Śledziona nieco powiększona. Stolce prawidłowe, jedynie krwią świéżą, pochodzącą od obecnych guzów krwawniczych (hemoroidowych) zabarwione. Mocz w ilości 400 cm. sześc., barwy ciemno-żółtéj, zawiera białka i moczanów znaczną ilość, chlorki są prawidłowe. Plwociny dość obfite, śluzowe, z krwią zmieszane. Tętno, słabe, miękkie, 104 uderzeń na minutę.

Chory jest bardzo niespokojnym z powodu duszności.

Rozpoznanie: *Insufficientia valvulae mitralis, subsequente infarctu haemorrhagico pulmonum; hydrops universalis.*

Co się tyczy zwiększonego stłumienia z przodu w okolicy wątroby, pozostało rzeczą nierozstrzygniętą, z jakiéj ono pochodzi przyczyny.

Dokładnego opisu dalszego przebiegu choroby nie podaję, wytknę tylko koléj, w jakiéj występowały inne objawy chorobowe obok już istniejących.

Dnia 2go Listopada. Stan prawie taki sam, jak przy pierwszém badaniu; jedynie w moczu zaszła odmiana, gdyż nie jest tak mętnym, i białka w nim mniéj. Chory waży 147 ft. Gorączka mierna utrzymuje się stale, tętno od 96 do 112, ciepłota od 37·6° do 38·5°C.

Dnia 11go Listopada. Pod wpływem leków moczopędnych ilość moczu coraz większa, dziennie bywa 3500 do 4000 cm. sześc. W plwocinach krwi mniej.

D. 15go Listop. Puchlina zeszła prawie w zupełności, zaledwie około kostek pozostało jeszcze małe obrzmienie. Chory waży 121 ft., a zatém o 26 ft. mniéj od czasu przybycia.

D. 20go Listop. Górna granica stłumienia nad wątrobą podniosła się o cal, tak, że teraz odgłos wypukowy tępy sięga z przodu po prawéj stronie od brodawki sutkowéj; z tyłu po prawéj do czwartego kręgu piersiowego. Dolna granica odgłosu wypukowego tępego nad wątrobą i nad sercem obniżyła się o dwa palce, stosownie do tego górna granica stłumienia nad sercem obniżyła się tak samo. W miejscu stłumienia odgłosu wypukowego drżenie piersiowe *(fremitus pectoralis)* zupełnie jest zniesioném; przysłuch wykazuje: brak szmerów oddechowych zupełny, jedynie w okolicy połowy dolnéj łopatki prawéj bliżéj stosu kręgowego słychać słaby wdech i wydech oskrzelowy. Nie podlega więc wątpliwości, iż mamy do czynienia z wypociną opłucnéj prawéj rozwijającą się powoli, bez żadnych cech odznaczających ją podczas rozwoju, tak, że jedynie badanie przedmiotowe mogło wykryć obecność tego nowego powikłania. Jakiego rodzaju jest ta wypocina, to będzie można tylko w przypuszczeniu oznaczyć z dalszego przebiegu. Tętno coraz silniejsze.

D. 23go Listop. Dziś badano ponownie serce: nad komórkami i nad tętnicą płucną tony i szmery nie zmieniły się; jedynie nad tętnicą główną tony, które były tylko nieco głuche, nabrały cechy szmerów, z których pierwszy jest krótszym. Tętno jest obecnie znacznie silniejszém, aniżeli podczas pierwszego badania, jest ono twardszém, a prócz tego dość szybkiém *(celer)*. Falowanie żył, które było widoczném już w dniu pierwszym pobytu chorego w klinice, znacznie się wzmogło w ostatnich czasach; jednakże falowanie to jest przeważnie udzieloném: albowiem, jeżeli odsuniemy żyłę szyjną zewn. na stronę, wtedy widać bardzo znaczne tętnienie tętnic szyjnych; przytém wpada w oczy wstrząsanie głowy równoczesne z tętnem. Łatwiéj jeszcze niż na tętnicy sprychowéj, dadzą się zbadać na tętnicy szyjnéj wszystkie cechy tętna wyżéj opisane, t. j. jego wielkość, twardość i szybkość.

Mamy więc przed sobą powikłanie wad serca, mianowicie do istniejącéj niedomykalności zastawki dwukończystéj przyłączyła się niedomykalność zastawek półksiężycowych tętnicy głównéj.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Przykłady leczenia kumysem, wzięte z Polikliniki Wiedeńskiéj.

Opisał Dr Fleischmann, Docent w Uniwers. Wiedeńskim i naczelny lekarz Polikliniki.

I. Suchoty płuca prawego po przebytém zapaleniu. *(Phthisis pulm. dext. post pneum.)* [1] Kugler Marcin, lat 4 liczący, 5te dziécię zdrowych rodziców, do roku 1871 zupełnie zdrów, w końcu Grudnia t. r. zapadł na zapalenie prawego płuca z następowém zapaleniem opłucnéj téjże strony; od owego czasu nie mógł już przyjść do zdrowia: nie opuszczały go ogólne osłabienie, kaszel, dreszcze i gorączka.

Wzmagający się upadek sił, wskutek gorączki i braku apetytu, zmusiły troskliwą matkę udać się po radę do Polikliniki.

Stan obecny chorego w dniu 23cim Października 1872 był następujący:

Dziécię wzrostu odpowiedniego wiekowi, dobrze zbudowane, wynędzniałe; powłoka ogólna blada, ciepłota podwyższona, tętno przyśpieszone, policzki w ograniczoném miejscu zarumienione, język suchy obłożony; prawa połowa klatki piersiowéj nieco zapadła, szczególniéj po nad brodawką sutkową aż do 2go żebra. Wymiar klatki piersiowéj w obwodzie wynosił 51 cm. a przy wdechu 51 i $\frac{1}{2}$ cm., z czego wypada na zdrową połowę $27\frac{1}{2}$, na cierpiącą 24 cm. Stos kręgowy w okolicy kręgów grzbietowych skrzywiony, wklęsłością zwrócony ku stronie lewéj. W skórze, klatkę piersiową pokrywającéj, widoczne jest rozszerzenie żył, które po stronie prawéj jest wybitniejszém. Przy oddychaniu, przeważnie przeponowém, prawa połowa klatki, a szczególniéj górna jéj część, wykonywa bardzo nieznaczne ruchy. Wypuk téjże połowy klatki w szczy-

[1] Wien. med. Presse, 1873. Nr. 13.

KRONIKA HIGIENY PUBLICZNÉJ.

przez Prof. Janikowskiego w Krakowie.

Zamierzone budowle szkolne w Krakowie. Sekcye Rady miejskiéj zajmują się obecnie, jak wiadomo, układaniem szczegółowych projektów co do użycia zaciągniętéj pożyczki $1\frac{1}{2}$ milionowéj na różne potrzeby naglące miasta naszego.

Słyszeliśmy, że pierwszy wydatek, ktory z owéj summy będzie uczyniony, przeznaczonym jest na budowę gmachów dla szkół miejskich. Postanowienie to, będące dobrą wróżbą, przynosi zaszczyt reprezentacyi miejskiéj; pośpieszamy dodać, że można się było go spodziewać po radzie miasta będącego siedzibą Uniwersytetu Jagiellońskiego, któráto rada w ciągu kilku lat ostatnich swobodnéj swéj działalności już nie małe położyła zasługi dla podźwignięcia oświaty w tym grodzie. Fakt ten uwydatnił w swéj przemowie prezes Dr. Majer na obchodzie jubileuszu Kopernikowego w Akademii umiejętności; fakt ten zresztą dobitnie wykazują cyfry: albowiem, gdy w roku 1868 summa przeznaczona w budżecie miejskim na szkoły wynosiła zaledwo 1,800 złr., w budżecie roku 1871 wyznaczono na tenże cel przeszło 22,000 złr., a na rok 1873 około 47,500 złr.!

Przy téj sposobności przytoczymy niektóre świeże cyfry statystyczne, nie z naszego wprawdzie kraju zaczerpnięte, które dowodzą, **że popieranie oświaty publicznéj ma wielkie znaczenie nietylko pod względem intelektualnym, ale i pod względem zdrowia publicznego** w ściślejszém znaczeniu, t. j. zdrowia fizycznego. A mianowicie Dr O. du Mesnil, porównywając spisy poboru wojskowego we Francyi ze szczegółami o rozszerzeniu nauki szkolnéj, przekonał się, że w tych departamentach, w których największy jest stosunek liczebny rekrutów niepiśmiennych, średnia długość życia jest

cie i z przodu stłumiony, prawie czczy, aż do brzegu mostka; od 3go żebra ku dołowi krótszy, niż po stronie lewéj; w linii pachowéj odgłos wypukowy czczy od 6go żebra. Stłumienie serca poczyna się od 3go żebra, w wymiarze poprzecznym sięga ono do brzegu mostka, uderzenie zaś na przestrzeni 2ch palców pod brodawką sutkową daje się słabo namacać. Stłumienie śledziony wykazuje powiększenie tego narządu w wymiarze podłużnym, śledziona bowiem występuje o 1$^1/_2$ cm. po za łuk żebrowy. Z tyłu po prawéj stronie odgłos wypukowy na całéj przestrzeni stłumiony, a w okolicy nadgrzebieniowéj prawie czczy, po lewéj zaś jawny i pełny na całéj powierzchni odpowiedniego płuca. Przysłuch prawéj połowy klatki piersiowéj z przodu u góry wykazuje oddech oskrzelowy i współdźwięczne rzężenia; z tyłu na całéj przestrzeni po stronie prawéj oskrzelowy; po lewéj ostro pęcherzykowy. Oddech powierzchowny do 50 na minutę, tętno 120, ciężar ciała 20 funtów.

Leczenie zasadzało się na podawaniu dwa razy dziennie po 3 gr. chininy i jednéj flaszki kumysu na dzień.

Po kilku dniach rozszerzyło się zboczenie w dolnéj części prawego płuca: badanie tu stwierdziło stłumiony wypuk, rzężenia drobno-bańkowe, znacznie podwyższoną gorączkę, oddychanie przyśpieszone (64 na minutę), tętno 132.

Leczenia nie zmieniono.

Dziécię po wyżyciu 8 flaszek kumysu, t. j. dnia 29go Października zostało powtórnie przedstawione: apetyt się wzmógł u chorego, gorączka ustąpiła, nie podawano więc daléj chininy, lecz ograniczono leczenie do samego kumysu. Ciężar ciała wynosił już 22 i $^1/_2$ ft.

Dnia 20 Listopada stan chorego był następujący: Gorączka zupełnie ustąpiła, oddychanie swobodne, wdechy głębsze, rozszerzenie żył skórnych klatki piersiowéj mniéj wybitne. Prawa połowa klatki z przodu do wysokości brodawki, z tyłu zaś do połowy łopatki bierze wyraźny udział czynny w ruchach oddechowych. Odgłos wypukowy z przodu pod obojczykiem prawym krótszy niż po stronie lewéj; z tyłu, wyjąwszy okolicę szczytu, całe płuco drożne, odgłos jednak nie tak pełny, jak po stronie zdrowéj. Przysłuch z tyłu stwierdza wdech i wydech słyszalny pęcherzykowy. Drżenie klatki piersiowéj, przedtém wzmocnione, obecnie prawie prawidłowe; wymiary klatki nie zmienione. Ciężar ciała 23$^1/_4$ ft.

Uwagi. W przypadku powyższym mieliśmy dziécię cierpiące na suchoty płucne, u którego prawdopodobnie i rozszerzenie oskrzeli istniało, za czém przemawiały plwociny.

W czasie stosunkowo bardzo krótkim, bo już po 6ciu tygodniach ustąpił naciek płucny, gorączka i brak łaknienia towarzyszące głównemu cierpieniu znikły, a natomiast dziecięciu przybyło sił i ciężaru pomimo niesprzyjającéj pory dla leczenia kumysem. Po czterotygodniowém leczeniu ciężar ciała podniósł się o 3$^1/_4$ ft. jedynie tylko przy użyciu 50 butelek kumysu.

Jodłowski.

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Sprawozdanie z czynności naukowych Towarzystwa Lekarzy Galicyjskich za rok 1872.

Wskutek wyborów, w d. 16go Grudnia 1871 r. na dorocznem walnem zebraniu Tow. lek. Gal. odbytych, powołani zostali:

na prezesa: . . . . Dr Z. Rieger,
na wiceprezesa: . Dr Krzeczunowicz,
na sekretarza 3-letniego . Dr T. Żuliński,
na sekretarza rocznego . . Dr Cassina.

Na członków Rady zawiadowczéj:

Dr Bajzer.
Dr J. Czerkawski.
Dr W. Rudnicki.
Dr J. Stella-Sawicki.
Dr W. Wołek.

DDrr Gaistlener skarbnik, i Łopacki bibliotekarz, jako wybrani na lat trzy, w Radzie Zawiadowczéj pozostali i nadal na r. 1872.

W roku bieżącym, jak zwykle, oprócz przygotowawczo-administracyjnych posiedzeń Rady Zawiadowczéj, Tow. lek. Galic. odbyło dziewięć posiedzeń naukowych i jedno posiedzenie nadzwyczajne w czasie wakacyjnym w Lipcu.

Przecięciowo bywało na każdém posiedzeniu 17tu członków.

Odczyty naukowe na posiedzeniach T. L. G. r. 1872 mieli:

---

najkrótsza, a wzrost ciała jest najmniejszy; przeciwnie zaś te departamenta, które stoją najwyżéj pod względem wychowania początkowego, mogą się też poszczycić największą średnią długością życia i najlepszym wzrostem ludności (pominąwszy te miejsca, gdzie wielkie skupienie ludzi po miastach jest powodem wyjątku w tym względzie). I pod względem śmiertelności departamenta, gdzie nauka szkolna jest najbardziéj rozpowszechnioną, stoją wyżéj. Wreszcie liczba osób uwolnionych od służby wojskowéj dla niezdolności jest stosunkowo największa w departamentach, gdzie nauka szkolna jest najbardziéj zacofana. (*Ann. d'hyg. publ.* 1872. Juill. 102 — 112).

Wracając się do poprzedniego przedmiotu, niepłonną mamy nadzieję, że pierwszy budynek szkolny, który gmina tutejsza wzniesie ze swych funduszów i który nosić będzie imię Mikołaja Kopernika, uczyni zadość wszystkim wymaganiom lekarskim, i pod tym względem odpowie też godnie orędownictwu imienia wiekopomnego rodaka, który wszak był także lekarzem, a nawet praktycznym higienistą: jemu bowiem zawdzięcza Frauenburg swe wodociągi. Nie wątpimy zatém, że plany wspomnionéj budowy sporządzone będą według programu higienicznego z góry obmyślanego i starannie opracowanego. A w ogóle tém snadniéj mamy prawo spodziewać się, iż potrzeby zdrowotne szkół tutejszych będą należycie uwzględnione, ile że na czele reprezentacyi i zarządu miejskiego pozostaje nadal mąż, który w sprawie oświaty krajowéj znaczne położył zasługi, a który z drugiéj strony, jako lekarz, zapewne należycie umie ocenić, jak ważnym jest wpływ szkół na zdrowie publiczne, — i że w sekcyi szkolnéj Rady miejskiéj zasiada też kilku lekarzy.

Nakoniec przychodzi nam na myśl że Rada miejska na posiedzeniu dnia 6 Marca r. b., uchwalając subwencyą w kwocie złr. 820 dla 10 nauczycieli i 6 rękodzielników, mających być wysłanymi kosztem miasta na wystawę powszechną wiedeńską, zastrzegła,

1) Dr St. Bulikowski: „*O sposobie karmienia noworodków w ogólności, a o sztucznêm karmieniu tychże w szczególności.*“ Jestto praca oparta na badaniach odbywanych w szpitalu św. Anny w Wiedniu.

2) Dr Wagner: „*O znaczeniu białka w ustroju*“. W rozprawie téj autor, opierając się na ostatnich pracach Vogla, Bischoffa i Pettenkofra, powstaje na dotychczasowy podział pokarmów Liebiga, na: *odżywcze* (plastyczne) i *oddechowe* i wykazuje konieczność podziału białka w ustroju na *obiegowe* i *ustrojowe*.

3) Dr Wagner: „*O wpływie elektryczności w kąpielach*“, w któréjto rozprawie podaje autor praktyczne wskazania, kiedy, jak, dla czego i w jakich razach należy używać kąpieli jako środka leczącego.

4) Dr Czyżewicz miał odczyt o ciąży i porodzie, któremu towarzyszył, a gdzie jako nieprawidłowe objawy były: a) wielka bezkrwistość choréj (anaemia); b) nadzwyczajna wielkość brzucha i obrzmienie silne nóg; c) krwotok silny; d) łożysko poprzedzające; e) poprzeczne położenie dziecka, nieżywego i gnijącego; f) zaśniad mięsny (mola carnosa); g) nadzwyczaj wielkie łożysko i h) gnilica (septicaemia). — Chora zmarła.

Preparata zachowane w wyskoku przedstawiał Dr Czyżewicz.

5) Dr Edward Sawicki miał odczyt „*O czynnościach półkul mózgowych*“.

Prócz tych odczytow było w r. 1872 kilka sprawozdań naukowych. I tak:

1) Dr Stanisław Czerkawski zdawał sprawę z dokonywanych owariotomij przez Dra Koeberlego ze Strasburga, który na 23 przypadki miał tylko 4ry wypadki śmierci.

2) Dr Skałkowski zdawał sprawę z broszury Dra Głogowskiego z Lublina „*o leczeniu chorób kiłowych*“.

3) Dr Cassina po kilka razy zdawał bardzo szczegółową sprawę z postępów cholery w Galicyi, na zasadzie sprawozdań urzędowych.

Chorych leczonych przez siebie okazywali na posiedzeniach T. L. G.:

1) Dr Szeparowicz przypadek dny oszpecającéj *(Arthritis deformans)*.

2) Tenże okazał przypadek „*wrzodu podudzia*“ leczonego zapomocą przeszczepienia skóry.

3) Dr Molendziński przypadek wykonanéj przez siebie *resekcyi* w stawie kolanowym.

Rozprawy naukowe w łonie Towarzystwa miały miejsce w sprawie:

1) Szczepienia (vaccinatio) i szczepienia powtórnego (revaccinatio).

2) Leczenia cholery i w sprawie

3) Znaczenia białka w ustroju.

Do czynności naukowych zaliczyć téż jeszcze musimy wniosek Dra Wołka, by Zjazd lekarzy i przyrodników polskich zwołanym został przez T. L. G. na rok 1873 do Lwowa.

Wniosek ten po długich rozprawach przyjęty przez Towarzystwo doprowadził sprawę zjazdu do tego, że wybrano komitet zjazdowy złożony:

z 5ciu przedstawicieli Tow. lek. Gal.;
z 3ch „ Tow. technicznego we Lwowie;
z 1go przedstawiciela Akademii Technicz. Lwowskiéj;
z 1go „ Wydziału filozof. Wszech. Lwow.;
z 1go „ Szkoły Chirurgów we Lwowie.

Na przedstawicieli T. L. G. wybrano: DDrów Wołka, Noskiewicza, J. Czerkawskiego, Rożańskiego i J. Stellę-Sawickiego.

Do działu spraw administracyjnych, nad któremi się w roku 1872 zastanawiano i załatwiono, zaliczyć należy:

1) Podanie do Ministerstwa o przeprowadzenie organizacyi publicznéj służby zdrowia w myśl zatwierdzonéj ustawy z dnia 30go Kwietnia r. 1870.— Wniosek Dra Cassiny.

2) Rozprawa o przeniesienie biblioteki Tow. do gmachu szpitala powszechnego we Lwowie.

3) Rozprawa nad odparciem zarzutów pism niemieckich, że czynności zdrowotne w czasie cholery we Lwowie zupełnie są niewykonywane i zaniedbywane.

W tymże roku zawiadomione zostało Tow. lek. Gal., w odpowiedzi na swój memoryał złożony Radzie Miejskiéj we Lwowie, że taż Rada przy nowéj organizacyi Magistratu wytworzy oddzielną *Komisyą sanitarną dla Lwowa*, uwzględniając w têm słuszne powody memoryału T. L.

DDrowie Mossing, Skibiński i Donarowski przysłali swe podziękowanie listowne Towarz. za zaszczyt mianowania ich członkami honorowymi.

Z członków Towarzystwa umarł w r. 1872 Dr Strański Wincenty. — Wystąpili dobrowolnie z Towarzystwa koledzy: Kozel Teodor, Glasser, Prof. Weber, Neuser, Hellermann i Zimerman Wojciech.

Wykreśleni zaś zostali z liczby członków Tow. po kilkokrotnêm ostrzeganiu za niepłacenie podatków: koll. Stupnicki, Kluczenko i Nartowski.

że chcący być obdarzonymi tą zapomogą mają się zgłosić do Sekcyi szkolnéj, a ta wyznaczy im stosowne zadania, z których późniéj mają zdać sprawę.

Otóż mamy nadzieję że w tych zadaniach i urządzenia mające bezpośredni związek z higieną szkolną będą należycie uwzględnione.

Ogródek Froeblowski w Krakowie. Z zadziwieniem i przykrością dowiadujemy się, że projekt założenia wzorowego ogródka Froeblowskiego w Krakowie, wniesiony w Radzie miejskiéj przez Prof. Biesiadeckiego, o którym pisaliśmy w Nrze 3cim „Przeglądu lekarskiego“ r. b., napotyka w Sekcyi szkolnéj niezbyt przychylne przyjęcie. Sekcya ta uznała się w téj mierze poniekąd za niekompetentną i odesłała rzecz do Rady szkolnéj miejscowéj krakowskiéj, która nieprzychylne wyraziła zdanie, uzasadniając je podobno tym względem, że dla uboższych klas są ochronki, a z zamożniejszych nikt nie potrzebuje i nie chciałby posyłać swych dzieci do ogródka Froeblowskiego; że przeto ogródek taki jest u nas zbytecznym. Zdanie takie może polegać tylko na niezrozumieniu zadania ogródka dziecięcego, który pod względem pedagogicznym jest już wyższym zakładem od ochronki; gdyby w Krakowie zakład taki wszedł w życie, sądzimy że miasto nasze nie pozostałoby w tyle za Warszawą i Lwowem i że rozsądni rodzice z klas wykształconych chętnie posyłaliby tam swe dzieci zamiast na plantacye, gdzie po całych dniach zostają nieraz bez odpowiedniego nadzoru, a częstokroć są wystawione na zarazę, jeżeli nie fizyczną, to moralną. W Poznaniu także, jak się teraz dowiedzieliśmy, ma być wkrótce urządzony ogródek Froeblowski staraniem Towarzystwa pomocy naukowéj dziewcząt polskich. Ponieważ w Krakowie dotychczas nikt prywatny nie zajął się wprowadzeniem w życie zakładu tak pożytecznego: przeto ponownie odzywamy się z prośbą do kolegów lekarzy, zasiadających w Radzie miejskiéj, ażeby ze względu na niezaprzeczone

W końcu nadmienić musimy na zaszczyt T. L. G., iż podjęciem składki w łonie swém na wspomożenie polskiéj szkoły na Batignolles w Paryżu złożyło dowód, że obok prac naukowych umie wypełniać ono i obywatelskie obowiązki.

Posiedzenie nadzwyczajne, jakie się w miesiącu Lipcu r. 1872 odbyło, zwołaném zostało na żądanie piśmienne wniesione do Prezydyum Towarzystwa przez koll. Cassinę, Weigla, Opolskiego, J. Stellę-Sawickiego, Widmana, Rożańskiego, Bulikowskiego, Czyżewicza, T. Żulińskiego, Chądzyńskiego i Wołka, w myśl §. 32 ustawy Towarzystwa.

Na posiedzeniu tém postanowiono przekazać Radzie Zawiadowczéj wniosek podpisany przez koll. Cassinę, Wołka i Bulikowskiego, umotywowany i poparty dowodami, a żądający, w myśl §. 74 ustawy, wykluczenia Dra Zygmunta Dobieszewskiego z grona Tow. Lek. Gal., do którego należy.

Rada Zawiadowcza po dokładném zbadaniu sprawy téj odpowiednio uzasadnione wnioski do uchwały Walnemu Zgromadzeniu członków Tow. Lekarzy Gal. przedłoży.

Do téj właśnie chwili, sprawa ta doprowadzoną została w r. 1872, na niéj więc kończymy niniejsze sprawozdanie.

Dr Tadeusz Żuliński,
Sekretarz trzechletni T. L. G.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Choroby umysłowe.

Pytaczka, pytactwo, obłąd rozpytliwy, rozpytliwość chorobowa. *(Phrenolepsia erotematica).* (1)

Meschede. Allgem. Zeitschrift für Psychiatrie, 1872. 4, 5. — Prager Vierteljahrsschr. 1872. III. Analecten. S. 103. Ref. Dr Smoler.

Griesinger. Gesammelte Abhandlungen. 1872. I, 180.

W miarę coraz większego gromadzenia się spostrzeżeń naukowych na polu chorób umysłowych, zwracają uwagę już nie tylko chorobowe objawy tyczące się treści saméj spraw umysłowych, ale dostrzegamy także zboczeń w zakresie ich formy. Istotę albowiem zboczeń nie stanowią wyłącznie same nieprawidłowe wyobrażenia i pojęcia; ale również zbaczać może ich forma ruch, zgoła stosunki i okoliczności, które w sprawach umysłowych zasługują na uwagę. Albowiem w niektórych przypadkach chorobowych, znamieniem istotnem zboczenia jest zbyteczny pośpiech, lub przeciwnie zbyteczne zwolnienie toku myśli podczas, gdy sama forma i treść wyobrażeń i pomysłów nie okazuje jeszcze żadnéj chyby, a występujący w takich razach zamęt wyobrażeń ma tu li znaczenie drugorzędnego objawu, jest właściwie tylko wynikiem zbaczającéj od prawidła chyżości ruchowéj.

Jak okoliczność ruchu, tak i inne znów właściwości formy, w jakiéj odbywa się czynność umysłowa, doznać mogą w sposób mniéj lub więcéj wybitny chorobowéj zmiany; a dosadność, z jaką takie częściowe zboczenia na jaw się wysuwają, daje powód do bardzo ciekawych i znakomitych czyli typowych postaci chorobowych. Do takich właśnie zalicza Meschede chorobową rozpytliwość, czyli pytaczkę, obłąd rozpytliwy, pytactwo, Phrenolepsia erotematica, postać choroby dotąd mało uwzględnioną.

Odznacza się to zboczenie tém, iż u chorego, niém dotkniętego, do wszystkich jego wyobrażeń i myśli dołączają się zaraz pomimo i wbrew jego woli teoretyczne pytania i zagadnienia, którémi umysł chorego ciągle zaprzątać się jest zniewolony, tak, że bez przerwy i szeregiem nieskończonym wynurzają się jedne po drugich pytania i zagadnienia, objawiając się w mowie.

Stare przysłowie opiewające: „że jeden głupiec zdoła więcéj pytać, niż dziesięciu mędrców odpowiedzieć", dowodzi, iż podobna dola umysłowa znalazła pierwéj uwzględnienie i wyraz w świadomości ludowéj, niż w systemach uczonych..

W dziedzinie wyobrażeń i myśli nabiera przewagi jakaś chorobowa podnieta, która, niejako sposobem automatyczno-mechanicznym, jak śruba nieskończona wciskając się w sprawy myślenia, wszystkie bez wyjątku prawie do świadomości dochodzące wyobrażenia i pojęcia kojarzy koniecznie i przerabia na zdania pod postacią pytań, racżéj, rzec można, przekręca: tym sposobem rodzi w umyśle niezliczony szereg pytań i zagadnień, które, jakkolwiek nie znajdują powodu w jakiéjś rzeczywistéj praktycznéj pobudce, przecież sobą wyłącznie zajmują całą uwagę umysłową, wbrew woli chorego podtrzymują szperaczą czynność duchową i znie-

(1) Z greckiego: *phren* = umysł, *lambano* = ogarniam, *erotema* = pytanie.

---

wysokie znaczenie higieniczne ogródków dziecięcych sprawą tą gorliwiéj niż dotąd zechcieli się zająć.

Nowe dzieła.

Bansen. *Ueb. Entstehung d. Typhus abdom.* mit 4. lithogr. Plan. Schaffhausen. 1872. Sgr. 12½.

Berichte d. Sanitäts-Collegiums v. Basel-Stadt vom J. 1870. (Mit 6 Steintaf. u. 2 Tab.) Basel 1872. Schweighauser. tal. 1. sgr. 2.

Billet. *De la fièvre puerpérale et de la réforme des maternités.* Paris 1872. Baillière. fr. 2.

Corbetta. *Nuovo trattato igienico curativo dei denti e delle gengive.* 2da ediz. Milano 1872. tal. 2.

E. Ebermayer. *Die physical. Einwirkungen d. Waldes auf Luft u. Boden* u. seine klimatolog. u. hygien. Bedeutung. I. Bd. Aschaffenburg. 1873. Krebs. tal. 4.

P. Foissac. *La longévité humaine, ou l'art de conserver la santé et de prolonger la vie.* Paris, 1873. J. B. Baillière. w 8-ce, str. 568.

R. Förster. *Die Verbreitung der Cholera durch die Brunnen.* Breslau 1873. Friedrich. Sgr. 6.

Cornelius B. Fox. *Ozone and Ant-ozone;* their History and Nature. London 1873. Churchill. — Umiejętne przedstawienie obecnego stanu naszych wiadomości w tym przedmiocie.

A. Fuchs. *Sechs Vorträge über Kinderpflege* f. gebildete Mütter. Prag 1872. Linnekogel. Sgr. 20.

Hagenbach-Burckhardt. *Ueber Krankheitsursachen im Kindesalter.* Zwei populäre Vorträge. Basel 1872. Schweighauser. sgr. 4.

Ludw. Hirt. *Die Krankheiten der Arbeiter.* I. Thl. Die Staubinhalationskrankheiten. Breslau 1871. F. Hirt. 2. tal. — Praca staranna, w znacznéj części na własnych spostrzeżeniach oparta.

Dritter Jahresbericht des Landesmedicinal-Collegiums *üb. d. Medicinalwesen im Kgr. Sachsen* auf d. J. 1869. Dresden 1872. Heinrich. 8 maj., str. 172.

Korrespondenzblatt des niederrheinischen Vereins f. öff. Gesundheitspflege. I. Bd. Nr. 1 — 12. fol. 276 pp. — Pismo to zawiera bardzo szacowne materyały do statystyki śmiertelności i chorób, tu-

walają także do jéj wyrazu, bez względu na czas, miejsce i okoliczności.

Cechą znamionującą jest przedewszystkiém, iż pytania nie okazują się wywoływanemi żadnym celem praktycznym, lub jakąś przedmiotową pobudką, ani nawet przeważnie urojeniami lub złudzeniami; lecz odnoszą się do stosunków po największéj części wcale obojętnych i odległych, których treść główna zawisła od przypadku. Ujemna ta strona zboczenia jest cechą bardziéj jeszcze znamionującą, niż dodatnia.

W ogóle główną tu rzeczą jest rozpytywanie samo, podczas gdy szczególna osnowa pytań jest więcéj obojętna i przypadkowa.

Rozpytliwość jest tu sama sobie celem, a nie środkiem do zaspokojenia cielesnych lub umysłowych potrzeb ustroju; każde wyobrażenie dochodzące do świadomości, bez względu na znaczenie jego praktyczne, jako surowy poniekąd materyał, obracane bywa na wytwór pytań, zagadnień, dokonywany najprościéj skojarzeniem pojęć o przeznaczeniu, skutku, następstwie, tożsamości i t. p., nierzadko też zestawieniem bardzo szczegółowych zespoleń.

Nie dziw więc, jeżeli wydarzają się pytania najróżnorodniejsze, najdziwaczniéj z sobą pomięszane, pytania z powszedniego życia treści najgmninniejszéj, zagadnienia naukowe obok największych niedorzeczności, a nawet wyrażenia łżące w postaci pytań; z innéj też strony chorobliwość stanu tego uderza od razu, i nie można go pomieniać z żądzą wiedzy, lub popędem badawczym jasnego, zdrowego umysłu.

Z przypadków powyższego rodzaju podanych przez Meschedego:

Przypadek 1szy dotyczy chorego, liczącego lat 48. Tenże przed kilkunastą laty po rozchwianiu się jego zaręczyn począł cierpieć na obłąd prześladowczy. Długotrwały samogwałt. Znaczne osłabienie systemu płciowego. Z czasem powstała powoli zupełna obojętność na swe położenie i stosunki, brak własnego poczucia ogólnego i woli, gnusność, stępiałość na wrażenia zewnętrzne. Śledziennictwo. Złudzenia ośrodkowe (hallucynacye) w zakresie słuchu. Cała uwaga i czynność umysłowa zajęte jakiémś szperaczém zamyśleniem się i dumaniem z mruczącemi szeptami, przerywaném tylko przybyciem jakiéj obcéj osoby, którą chory zaraz nagabuje ciągłemi pytaniami tego np. rodzaju: Czy człowiek może żyć w wodzie mającéj 1° R.? Jak długo? W którym z dwu ogniskowych punktów stoi słońce? Czy państwa istnieć mogą bez ciągotek priapizmu? Czy Paganini przewyższył Ole Bulla? Jak długo trwa życie dębu, sosny? i t. p.... Piśmienne chorego zeznania także przeważnie z pytań samych podobnego rodzaju są ułożone.

Przypadek 2gi. Żona kupca, 32 lat mająca, zachorowawszy wśród przebiegu ciąży, okazuje śród innych objawów zboczenia umysłowego także chorobową rozpytliwość. Ciągłe niezadowolenie, wstręt do wszelkiego zatrudnienia. Śledziennictwo. Częste spluwanie. Popęd do obrazy drugich osób słowem i czynem. Złudzenia ośrodkowe i dośrodkowe (hallucynacye i illuzye). Pogrążanie się w myślach, przerywane rzucaniem ciągłych zapytań tak w rozmowie ze sobą, jak z osobami innemi. Pytania te wypełniają zwykle całe jéj rozmowy, a treść ich zupełnie obojętna, oderwana. Nawet obelgi i przekleństwa rzuca w postaci zapytań.

Oba przytoczone przypadki okazują wielkie podobieństwo formy do opisanych przez Griesingera. Griesinger, który w takich przypadkach chorobowych dostrzega niejakiego podobieństwa do Falreta: maladie du doute, nie wyczytał nigdzie w literaturze opisu podobnego stanu, nie widział podobnego chorego w zakładach obłąkańców; spotkał jednakowoż, i to 3 tylko podobne przypadki, w prywatnéj praktyce swego zawodu. Streszczam tu nieco i te właśnie przypadki, lecz ich nie pomijam, bo zapewne niejednego zaciekawią i do ogólnych uwag nad tą postacią chorobową szerszą dadzą podstawę.

Przypadek 1szy (który Griesinger tylko przelotnie zauważał, i dopiero późniéj w pamięci odszukał, spotkawszy podobne jemu w późniejszym czasie, przez co właśnie zwróciły na siebie baczniejszą jego uwagę) odnosi się do wykształconéj kobiety, w stanie ciężarnym będącéj, która, przybywszy do niego w celu porady lekarskiéj, zaraz przy swém wejściu natychmiast błagać poczęła, aby uwolnił ją co prędzéj od jéj „myśli". „Myśli" te polegają na nieustannych wewnętrznych pytaniach: Jak? Dla czego? Poco?, które się łączą z każdém jéj wyobrażeniem. Dla czego ludzie chodzą? stoją, siedzą? dla czego istnieją? Jak powstają? Jak w ogóle wszystko na świecie powstaje? i t. p. W jéj głowie roją się nieustannie tego rodzaju pyta-

---

dzież do praktycznego rozwiązania wielu ważnych kwestyj higienicznych.

John Macpherson: *Annals of Cholera:* from the earlest periods to the year 1817. London (Ranken et Co.) 1872.

C. Fr. Majer. *General-Bericht üb. die Sanitäts-Verwaltung im Kgr. Bayern.* 7. Band, das J. 1868/69. umfass. Mit 23 Tab. München. 1873. Liter. artist. Anstalt. Tal. 1⅓.

Mignot. *Traité d'hygiène elémentaire,* en six leçons. Paris. 1872. G. Masson. fr. 3.

Dr Carl Mittermayer. *Die Reinigung u. Entwässerung* der Stadt Heidelberg. Heidelb. 1870. Fr. Bassermann. 1 tal. — Jestto gruntowne sprawozdanie komisyi Towarz. przyr. lek. heidelb., przemawiające ostatecznie na korzyść systemu beczkowego bez oddzielaczy (separatorów).

O. Müller u. E. Buschendorf. *Die am häufigsten vorkommenden essbaren u. giftigen Schwämme.* 2 Aufl. (10 chromolith. Taf.) Gera. 1872. Kanitz. tal. 1.

Oesterlen. *Die Seuchen,* ihre Ursachen, Gesetze u. Bekämpfung. Tübingen 1873. Laupp. tal. 3 ngr. 15. — Autor, znany zaszczytnie, rozbiera krytycznie i sceptycznie panujące teraz teorye o powstawaniu chorób nagminnych, ich szerzeniu się i zapobieganiu tymże.

Fr. Oppert. *Hospitäler u. Wohlthätigkeits-Anstalten.* Mit 69 Abbildgn. Hamburg. 1872. O. Meissner. Tal. 4. — Dobre dzieło, przydatne dla lekarzy interesujących się higieną szpitalną.

J. Parkin. *Epidemeology; or the remote causes of epidemic diseases.* Part. I. London 1873. Churchill. Szyl. 5.

Publicationem d. Vereins f. öff. Gsdhtspfl. in Halle, III. (Także p. n.): *Die Epidemieen der Stadt Halle a S. in d. J. 1852—1871* beschrieben u. tabellarisch dargestellt. Halle 1872. Pfeffer. Sgr. 10. (Cz. I—III. Sgr. 27½.)

Toż IV. (Także p. n.): *Die Typhus-epidemie im Waisenhause zu Halle a. S. im J. 1871. u. die Immunität desselben gegen Cholera.* E. ätiol. Unters. v. Zuckerschwerdt. Mit e. Steintaf. Ibid. 1873. Sgr. 10.

Fr. Sander. *Untersuchungen über d. Cholera* in ihren Beziehungen zu Boden u. Grundwasser, zu socialen u. Bevölkerungsverhältnissen, so wie zu den Aufgaben der öff. Gesundheitspflege. Mit 2 Taf. Köln 1872. Sgr. 25.

nia, mające zawsze teoretyczne znaczenie, nie ściągające się bynajmniéj do jéj osoby i stosunków. Pytania te niepokoją ją, jak sama powiada, przez to tylko, że zmuszoną jest wyszukiwać znów ciągle na nie odpowiedzi, i tych znaleźć nie może; przyczém jednakże chora nie doznaje żadnego zwykłego przygnębiającego uczucia obawy, żadnego innego uczucia przykrego. Bez żadnéj usprawiedliwionéj pobudki uczuciowéj chora tak jest podrażnioną wskutek tego nacisku pytań tłoczących się w jéj sferę wyobrażeń, iż zrywa się co chwila, wstaje, biega po pokoju, załamując ręce, błaga ustawicznie o uwolnienie jéj od tych cierpień; w ostatnim czasie do tego przyłączyła się bezsenność.

(Dokończenie nastąpi.)

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

Szczepienie przymusowe ospy ochronnéj. Po wprowadzeniu w Niemczech i Anglii takowego, zdaje się, że w innych krajach podobna ustawa wprowadzoną zostanie; komisya krowianki w Belgii uczyniła w téj myśli wniosek, a podobnież większość towarzystwa lekarskiego w Lizbonie głosuje za tém. Po przemówieniu tak stanowczych powag, rządy nie omieszkają zapewne prawo to sankcyonować. — (Un. méd. nr. 20.) *Dr A. Kremer.*

* **Nowe przepisy policyjne pod względem nierządu w Wiedniu,** o których wspomnieliśmy w nrze 4tym „Przeglądu lekarskiego", już wprowadzono w wykonanie od początku Lutego r. b. Dotychczas przeszło 2000 nierządnic otrzymało „książeczki", z któremi dwa razy na tydzień stawiać się mają do rewizyi. W książeczkach tych, przez dziwną „galanteryą" policyi, nie ma rubryki na wiek właścicielki. (W. M. Pr.)

DROBIAZGI DYAGNOSTYCZNE.

Udawanie choroby przez osobę zołzowatą. Na jedném z ostatnich posiedzeń *Tow. lek. szpitalnego w Paryżu* opowiadział *P. Lallier* ciekawy w tym względzie przypadek, jaki się wydarzył w jego oddziale w szpitalu św. Ludwika. Chora po kilkakroć życzyła sobie być przyjętą, nakoniec przyjęto ją z obrzmieniami i ropniami dziąseł, prócz tego były ślady zapalenia w jamie ust *(stomatitis)* i obrzmienie gruczołów podszczękowych. Wkrótce potém wysypkę pęcherzykową dostrzeżono na niektórych częściach ciała i na podniebieniu miękkiém. Badając starannie, odkrył p. Lallier osad w postaci wązkiego paska z czerwonéj istoty w około zębów, a pod drobnowidem okazało się, że był to proszek pryszczawek (kantaryd). Kobieta przyznała się, że używała kawałków plastra pryszczącego, aby uczynić się chorą. Najciekawszą w tym przypadku była trudność rozpoznania, gdy do udanéj choroby dołączyło się rzeczywiste obrzmienie błony śluzowéj ust. Przypadki takie mają być wedle p. Lallier nader częstemi w szpitalu św. Ludwika. (The Lancet t. I, N. VI. 1873.) *Dr Grabowski.*

Wspominki historyczne.

* 22go Maja 1799 roku stopień Dra Medycyny i Chirurgii otrzymał w Wilnie Jan-Fryderyk Niszkowski, poźniéj Profesor Chirurgii w Uniwersytecie Wileńskim.

* 23go Maja 1782 roku Jan Jaśkiewicz mianowany Profesorem Historyi naturalnéj i Chemii w Uniwersytecie krakowskim. Onto założył w Krakowie pracownią chemiczną, urządził ogród botaniczny i zaprowadził gabinet Historyi Naturalnéj. † 1809 roku w 61szym roku życia.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Dyrektorem szpitala powszechnego we Lwowie mianowany został Dr Bolesław Głowacki.

Sprawy lekarskie w Wydziale krajowym w m. Styczniu r. b. (**Wyciąg z protokółów Wydz. kraj.**)

XVIII. W myśl uchwały W. Sejmu z d. 6 Grudnia 1872 r. postanowiono przystąpić na nowo do rokowań celem ostatecznego uporządkowania stosunków z gminą miasta Lwowa w sprawie powszechnego szpitala lwowskiego. Zarazem wydano instrukcyą, któréj delegaci Wydziału krajowego trzymać się mają przy tych rokowaniach.

XIX. Przystępując do wykonania uchwały W. Sejmu z d. 7 Grudnia 1872 w sprawie administracyi powszechnego szpitala lwowskiego, wydano odpowiednie rozporządzenia.

XX. Wzięto do wiadomości uwagi poczynione w sprawozdaniu sejmowéj komisyi lustracyjnéj, a tyczące się powszechnego szpitala lwowskiego, wydano odpowiednie rozporządzenia i postanowiono reprodukować po ukończeniu rokowań z gminą miasta Lwowa wniosek urządzenia Rady opiekuńczéj dla pomienionego szpitala.

Wydział krajowy mianował Dra Jana Stellę Sawickiego inspektorem szpitali powszechnych w kraju, praktykantów lekarskich Dra Piotra Szuszkiewicza i Dra Oresta Litwinowicza sekundaryuszami w powszechnym szpitalu lwowskim, a bezpłatnych praktykantów lekarskich Drów Władysława Bogdańskiego, Józefa Kromera i Franciszka Rojeckiego płatnymi praktykantami w tymże szpitalu.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 22go Maja. — Dowiadujemy się, że Dr Włodzim. Dobiński powziął zamiar wydać kalendarz lekarski na rok 1874 i zebrał już większą część materyałów w tym celu. Wprawdzie w Warszawie Redakcya Gazety lekarskiéj wydaje od lat kilku kalendarz lekarski, który jednak ma tę wadę, że zwykle zbyt późno wychodzi z druku i głównie tylko potrzeby lekarzy w Królestwie Polskiém zamieszkałych ma na uwadze. Dla tego jesteśmy przekonani, że kalendarz Dra Dobińskiego, jeżeli wyjdzie na czas i uwzględni także stosunki lekarzy galicyjskich, może się stać wydawnictwem bardzo pożądaném, zastępując u nas kalendarzyki lekarskie wiedeńskie.

Warszawa. „Wykład chorób przyrządu wzrokowego", dwutomowe dzieło Prof. Szokalskiego, uwieńczone w r. 1870 przez Tow. nauk. krak. nagrodą z zapisu ks. J. R. Lubomirskiego, dostąpiło rzadkiego u nas zaszczytu, iż je współcześnie tłomaczą na dwa języki, t. j. na rosyjski (w Moskwie) i na niemiecki (w Wrocławiu.) *(Med.)*

* **Zurych.** Niedawno otrzymał w uniwersytecie tutejszym stopień doktora medycyny, chirurgii i położnictwa J. P. Ignacy Barbar z Sambora w Galicyi; ukończył on szkołę chirurgiczną we Lwowie, a otrzymawszy tam dyplom chirurga, przybył przed dwoma laty dla dalszego kształcenia się do Zurychu. (W „Przeglądzie lek." z r. 1871, NN. 17, 18, 19, 21, 24 i 25, drukowaliśmy artykuł J. P. Bărbara: „O przyczynach matactwa lekarskiego w kraju naszym". — Red.)

* **Lekarze Polacy w Azyi.** W Batawii od lat 35 mieszka Dr Waszkiewicz, rodem z Litwy, zamożny i powszechnie poważany.

W Jawie spotkał hr. Sierakowski niejakiego Warszklewicza, mazura rodem, który jako lekarz wojskowy spędził lat 16 w Jawie. *(Dz. Pozn.)*

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

WINA POD IMIENIEM Dʳ OSSIAN'A HENRY

Członka Akademji medycznéj paryzkiéj, profesora w szkole farmacji.

Są to najlepsze *wina na chinie;* rozbiory porównawcze, uskuteczniene w pracowni akademji lekarskiéj, wykazują iż takowe zawierają *sześć razy więcéj pierwiastków skutecznych*, aniżeli inne przetwory tego rodzaju, jak wina, syrupy najbardziéj nawet wziętości mające. I to jest właśnie, co im zapewnia wyższość nadawaną im przez lekarzy wszystkich krajów. — Przysposobione na winie *Alikante* i zapomocą *diastazy*, mają *wyborny smak* i *nie sprowadzają zatwardzenia.*

WINO *pod nazwą* Dʳ OSSIAN'A HENRY Kina i Djastaza. *Odnowcze, ściągające, przeciwzimniczne*, skuteczne w *niedokrewkości* w chorobach *dzieci i starców*, w *osłabieniach*, chorobach *nerwowych*, w *ciężkiem zdrowiennictwie*, w *niestrawności*, w *nerwobólach żołądka*, w *opornych gorączkach*, etc.

WINO ŻELEZISTE Dʳ OSSIAN'A HENRY Kina, Żelazo i Djastaza. Z wybornym skutkiem w *blednicy*, w *upławach*, w utrudnionem *miesiączkowaniu*, w *wieku podeszłym*, w *bezkrwistości*, w *wyniszczeniu*. Jest wybornym środkiem pod niecającym narząd nerwowy ośrodkowy i obwodowy.

Wino jodowe Dʳ Ossiana Henry-Kina-jod i djastaza. — Na *zołzy*, choroby *kości* i narządu *mleczowego*, na *krzywicę*, *uwiąd choroby dzieci wolowatych, nerwiowatych, osłabionych*, zastępuje tran wielorybi z korzyścią i wywiera niespodziewane skutki w najcięższych suchotach. Zobacz przepis umieszczony na każdéj butelce.

Skład: F. Fournier et Cie. 56 rue d' Anjou St. Honoré

Dostać można: w Warszawie w składach materyał. aptecz. pp. *Gellego i Spiessa*; w Kijowie w aptece pp. *Marcińczyk* Braci; w Krakowie w aptece p. *J. Trauczyńskiego;* we Lwowie w aptece p. *Mikolascha.* 3. (1—24.)

TRUSKAWIEC.

Zakład kąpieli słono-siarczanych wodnych i szlamowych, żelazisto-borowinowych, zdrojów alkaliczno-gorzkich i żętycy.

Otwarcie sezonu 25go Maja r. b.

Kolej żelazna na Przemyśl, Sambor-Drohobycz i Stryj-Drohobycz, zkąd tylko mila drogi dobrym gościńcem.

Zrestaurowane łazienki z pewną ilością *wanien metalowych i nowém urządzeniem*. Poczta dwa razy dziennie i urząd telegraficzny w miejscu.

Lekarz zdrojowy Dr Rieger.

Zamówienia na mieszkania i powozy od dworca w Drohobyczu przyjmują dzierżawcy
6. (2—5.) **Krall i Dobrzyniecki.**

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu **Rurek antiastmatycznych** p. Levasseura, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie **cierpienia nerwowe** każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolasch; w Brodach w aptece p. Kullaka. 8. (4—48.)

Gościec i Podagra 9. (4—6.)

leczy się w 24 do 36 godzin przez używanie **pigułek** Dra **Lartigue.** Uznane za swoisty lek w tych 2ch chorobach, przepisywane od lat 30 przez najznakomitszych lekarzy francuzkich, jako to PP. *Chomel, Double, Velpeau, Lisfranca, Amadeusza Latour, Puster* etc. zalecane przez dzienniki lekars. *(Bulletin de Thérapeutique, Gazette des Hopitaux, Expérience etc.)* Pigułki te będąc zarazem środkiem rozwalniającym, napotnym i moczopędnym wydalają moczan sody i przez to przeszkadzają tworzeniu się złogów.

☛ Skład główny w Paryżu w aptece Pelletier rue Jacob 45, w Krakowie w apt. p. J. Trauczyńskiego; w Warszawie w składach mater. aptecz. pp. Gallego i Spiessa; we Lwowie w apt. p. Mikolasch.

ZDROJOWISKA.

Tygodnik kąpielowy, pismo poświęcone sprawom zdrojowisk krajowych, interesom gości kąpielowych tudzież osób udających się na wystawę powszechną. — Wychodzi w Krakowie przez czas pory kąpielowéj (od 1go Czerw. do 1go Paźd.) Przedpłata na pismo „Zdrojowiska" (18 numer.) wynosi w Krakowie 1 złr. 50 c. z przesyłką pocztową 1 złr. 70 c. Numer pojedyńczy kosztuje 12 c. *Dla prenumeratorów Przeglądu lekar. przedpłata wynosi 1 złr. 20 c.*

Bióro administracji Mały Rynek L. 431. Prenumeratę przyjmuje administracja „Przeglądu lekar." Kraków, Szewska 207.

4. (2—3.)

Dragées de Gelis et Conte.

au eactate de fer

Preparat z mlekanu żelaza

Potwierdzony przez **Akademję** medyczną w Paryżu. Pozyskał uznanie akademji w skutek licznych i przekonywających doświadczeń, dokonanych przez komisję, złożoną z pp. profesorów *Bouilland, Fouguier* et *Bally.*

Wyższość tego preparatu nad wszelkiemi innemi preparatami żelaznemi, potwierdzoną została późniéj jeszcze w skutek doświadczeń fizjologicznych, zamieszczonych w raporcie przedstawionym téjże akademji 13. Lipca 1858 roku.

Dlatego to **Dragées de Gelis et Conte,** są powszechnie przepisywane przez lekarzy różnych krajów przeciw *bladaczce* (chlorose), *upławom, dla ułatwienia perjodycznego odpływu regularności u młodych osób i dla wzmocnienia ciałotworu delikatnego obojéj płci.*

Każde pudełko opatrzone jest etykietą i opaską dwubarwną i obwinięte obwódką różową, na któréj znajduje się podpis p. **Labelonye,** utrzymującego skład główny, ulica d' Aboukir, No 99 w Paryżu.

W Krakowie w aptece p. *Trauczyńskiego;* we Lwowie w aptece p. *Mikolascha;* w Brodach w aptece p. *Kullaka;* w Warszawie w składzie materyałów aptecznych pp. *Fer. Aug. Gallego i Ludwika Spiessa.* 7. (5—6.)

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 22. Kraków, dnia 31 Maja 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Szewska, 210.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *Czapińskiego*.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „ „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiem z przesyłką pocztową
rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Z KLINIKI CHORÓB WEWNĘTRZNYCH UNIWERSYTETU KRAKOWSKIEGO.

Zrost obu blaszek osierdzia jako przyczyna niedomykalności zastawki dwukończystéj.

Podał Józef Merunowicz, Asyst. kliniki lek.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 21.)

Dnia 2go Grudnia. Chory waży 118 funtów; gorączka mierna, wieczorna ciepłota najwyższa zdarza się 38·7° C., tętno nigdy nie częstsze jak 112. — Dnia 10go Grudnia badanie fizyczne nie wykazuje żadnéj zmiany w stanie chorego; jedynie gorączka ustała, tak, że teraz najwyższa ciepłota zaledwie dochodzi do 37.8°C., tętno 104. Apetyt dobry, sen czasem tylko z powodu kaszlu przerywany; plwociny śluzowo-ropiaste bez krwi, w małéj ilości. Dnia 23go Grudnia stan niezmieniony.

Dnia 8go Stycznia 1873. Granice wypociny opłucnowéj nie zmieniły się wcale, przy zmianie położenia chorego nie dostrzegamy jakiéjkolwiek zmiany granic odgłosu wypukowego tępego: możemy więc poczytać za pewne, że wypocina została odgraniczoną od reszty jamy opłucnéj i otorbieloną *(exsudatum pleuriticum dextrum saccatum)*.

Dnia 13go Stycznia. Dziś nagle chory dostał kaszlu niezwykle silnego, przyczém wypluł 4ry do 5ciu uncyj płynu śluzowo-ropiastego z małym skrzepem krwi. Chory podaje, że wypluwanie staje się łatwiejszém i obfitszém, gdy się przechyli na bok lewy. Duszność nie jest większą. To nagłe pojawienie się obfitych bardzo plwocin zniewoliło do zbadania stanu płuc i w istocie, ułożywszy chorego na grzbiecie, po stronie prawéj poniżéj brodawki sutkowéj, tam gdzie jeszcze wczoraj był odgłos wypukowy czczy i stłumiony, znaleziono teraz odgłos czczy bębenkowy w rozległości dłoni. Gdy chory usiadł, tenże odgłos czczy bębenkowy znikł z tego miejsca, (tu wystąpił znów czczy stłumiony), a natomiast pojawił się między dolnym kątem łopatki a stosem kręgowym. Zjawisko to, powtarzane kilkakrotnie, powracało zawsze. Przysłuch nie wykazywał nic odmiennego od stanu dawnego, w miejscu odgłosu bębenkowego słychać było szmery oddechowe nieoznaczone z odległości dobywające się.

Dnia 14go Stycznia. Chory napełnia plwocinami dwie do trzech spluwaczek pięcio-uncyowych, plwociny są przeważnie ropiaste, niecuchnące. Gorączki nie ma. Rozległość odgłosu wypukowego bębenkowego nieco większa, szerzy się jednak dnia 17go Stycznia coraz bardziéj i teraz słychać w têm miejscu wdech nieoznaczony, wydech oskrzelowy, bardzo przeciągły, prawie dzbanowy (amforyczny); a w chwili gdy chory zmienia swe położenie, słychać pluskania metaliczne, pojedyńczo, lecz bardzo wybitne.

Zebrawszy te przypady, rozpoznaliśmy niewątpliwie otok i odmę piersiową *(pyopneumothorax)*, a to najprawdopodobniéj z przyczyny rozpadu nadzianki krwawéj *(infarctus haemorrhag.)* i przedziurawienia opłucnéj, która w miejscu otorbielonéj wypociny opłucnowéj teraz tym otworem wydobywa się na zewnątrz. Ponieważ stan chorego wcale się nie pogarszał, a duszność się nie wzmagała; gdyż, aby uniknąć ciągłego kaszlu, chory przechylał się umyślnie na bok lewy, a wtedy, wykaszlawszy naraz wiele, miał potém przez jakiś czas spokój: przeto zachowano się zupełnie wyczekująco.

Wkrótce jednak plwociny, zawsze w takiéj saméj ilości, stały się coraz nieprzyjemniéj cuchnącemi, a dnia 23go Stycznia pojawiło się lekkie podwyższenie gorączki. — Dnia 25go Stycznia gorączka się wzmaga, ciepłota wieczorna dochodzi do 38·9°C. Przypady fizyczne w miejscu wypociny stają się coraz wybitniejszemi, mianowicie wydech jest teraz wyraźnie amforycznym; plwociny cuchną, jak posoka.

Dnia 28go Stycznia gorączka wieczorna dochodzi do 39°5. Chory stracił zupełnie sen i apetyt, w ogóle stan jego staje mu się nieznośnym z powodu kaszlu i cuchnących plwocin.

Istniejącą gorączkę należy tłómaczyć raczéj jako poczynające się zakażenie krwi pierwiastkami gnilnemi, pochodzącemi z rozkładu ropy, aniżeli jako wzmagające się wypacanie ropy. Grożące niebezpieczeństwo powstania gnilicy *(septicaemia)* nakazało zaniechać leczenia wyczekującego, gdyż w takim razie chory byłby niechybnie w ciągu kilku dni zginął.

Jako jedyny środek zaradczy pozostało nakłócie klatki piersiowéj *(thoracocentesis)* i wypuszczenie wszystkiéj rozkładającéj się ropy. Ponieważ chory z chęcią zgodził się na wszelki rękoczyn, przeto Docent Pareński przystąpił dnia 29go Stycznia do wykonania tegoż. Chorego ułożono na brzegu łóżka zwykłego i, przekonawszy się ostatecznie o prawdziwości rozpoznania i o granicach stłumienia odgłosu wypukowego, wbito w szóstém międzyżebrzu, w linii przodkowéj pachowéj bliżéj górnego brzegu siódmego żebra, najprzód dla zachowania wszelkiéj ostrożności trójgraniec Schuha połączony z korytkiem Skody; gdy po przekłóciu pojawiła się ropa gęsta, brudno-zielonawa, rozszerzono otwór nożykiem guziczkowatym do długości jednego

cała. Otworem tym wypłynęło przeszło 700 cm. sześc. ropy gęstéj, żółtawo-zielonéj, nadzwyczaj cuchnącéj.

Po przestrzykaniu jamy rozczynem kwasu karbolowego (drachmę kwasu rozpuszczono w funcie wody i przed użyciem zmięszano z równą ilością wody ciepłéj) włożono przez otwór sączek (dren) gutaperchowy, przez który zapomocą strzykawki zwykłéj można było wyciągnąć resztę pozostającego płynu w jamie opłucnéj. Sączek pozostał w otworze, a bok prawy obłożono obficie skubanką i watą.

Podczas operacyi saméj chory nie doznawał wcale mdłości. Wieczorem przestrzykano jamę powtórnie; ropa odpływała sączkiem obficie, tak, że cała oprawa była przemoczona. Ropa cuchnie bardzo. Tętno 112, ciepł. 38·5. Kaszel uśmierzył się tak, że chory czuje widoczną ulgę. — Dnia 30go Stycznia. Ranę opatrywano dwa razy dziennie i przestrzykiwano kilkakrotnie rozczynem kwasu karbolowego, zachowując tę ostrożność, aby o ile możności nic z płynu nie pozostawić w jamie. Wieczorem tętno 92, ciepłota 37·8. — Na trzeci dzień po operacyi, t. j. dnia 1go Lutego nie było także podniesienia ciepłoty; wydzielina z jamy, chociaż zawsze jeszcze obfita, była coraz mniéj cuchnąca. Dodać należy, że po każdém nieco silniejszém wstrzyknięciu kwasu karbolowego do jamy, chory zaraz czuje w ustach smak tego kwasu. Wydzielanie stawało się coraz skąpszém, tak, że około dnia 15-go Lutego wypływały dziennie zaledwie dwie uncye ropy czystéj, — a w miarę zmniejszania się jamy, klatka piersiowa przybierała postać cechującą. Dolna część prawej strony klatki zapadała się w ten sposób, że żebra od 5-go do 8-go zbliżały się do siebie; wskutek tego i słos kręgowy skrzywił się na bok, i to tak, że wypukłość krzywizny patrzała ku stronie lewéj. Apetyt i sen był dobry.

W początku Marca chory czuł się o tyle na siłach, iż mógł godzinami całemi po sali przechadzać się. Ze strony serca nie doznawał bardzo przykrych dolegliwości; dopiero w drugiej połowie Marca duszność i bicie serca powróciły w dawnym stopniu; w plwocinach pojawiła się znowu krew, świadcząca o świeżéj nadziance krwawéj. W końcu przyłączyło się do tego ostre zapalenie miąższowe nerek, które było ostateczną przyczyną śmierci w dniu 1-ym Kwietnia 1873 r.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Przypadek złamania kości czaszkowych przez odbicie

Skreślił W. Johnson Smith (Dżonson Smis),
lekarz szpitala żeglarskiego w Greenwich, (czyt. Grynicz.) (¹)

* C. R., lat 37 liczący, przybył dnia 22 Lutego z rana do szpitala z uszkodzeniami głowy i grzbietu pochodzącemi ztąd, że spadł z wysokości około 20 stóp na dno okrętowe. Przyjęty do szpitala zaraz po tym przypadku, był chłodny i blady, okazując wyraźne przypady wstrzęsu (s h o c k); przytém był przytomny na umyśle. Tuż za l e w é m uchem była rana cięta niewielka, ale odsłaniająca kość skroniową. Za tą raną i nieco powyżéj znajdowała się druga jeszcze mniejsza i bardzo powierzchowna; skóra pomiędzy temi ranami i naokoło była bardzo zgnieciona i okazywała znaczne wybroczyny. Chory skarżył się na silny ból w okolicy czołowéj, tudzież na dotkliwość w okolicy lewego stawu kuprowo-biodrowego; mógł ruszać zarówno swobodnie obiema nogami, a w krótce po przyjęciu oddał około kwaterki moczu jasnego, prawidłowego. Położono go do łóżka w pokoju zaciemnionym; ogolono skórę na około rany i przyłożono pęcherz z lodem na miejsce uszkodzone. Chory, który w krótce po przyjęciu do szpitala womitował (bez krwi), w ciągu dnia 22 Lutego i następnego skarżył się na ciągły i nader silny ból głowy. — Dnia 23 dostał kalomel, a wieczorem napój zawierający 25 gran wodniku chloralu. Stan zdrowia jego był wcale dobry aż do wieczora dnia 26, gdy dostał lekkich obłędów i śpiączki. Przez noc spał spokojnie, lecz nazajutrz o godz. 8 z rana stan jego znacznie się pogorszył i w chwili wizyty szpitalnéj był następujący:

Chory nieczuły i nieprzytomny, bardzo jest niespokojny, wciąż usiłuje siadać w łóżku, ma oddech charczący, l e w e ramię porażone i twarz po lewéj stronie skrzywioną, tudzież mocz zatrzymany; źrenice na obu oczach jednakowéj wielkości prawidłowéj, na światło nieczułe.

Przypady te stopniowo wzrastały w ciągu następującéj doby, szczególniéj zaś wybitną była wielka niespokojność, a nawet gwałtowność, z powodu któréj potrzebny był ciągle silny dozorca. Leczenie składało się z lawatyw terpentynowych i z napoju zawierającego

(¹) Med. Times and Gaz., March 23, 1872.

PRZEGLĄD HIGIENY PUBLICZNÉJ

przez Dra K. Grabowskiego w Krakowie.

Trzeci współnarodowy zjazd lekarski w Wiedniu.

Wydział przygotowawczy trzeciego współnarodowego zjazdu lekarskiego postawił na porządek dzienny tegoż niektóre ważne kwestye pod względem higieny publicznéj, a mianowicie kwestyą szczepienia ospy, uregulowania nierządu i kwestyą kwarantan. Obecnie ogłasza wydział przygotowawczy szczegółowszy program ze względu na te kwestye, które pod rozbiór zjazdu poddać zamyśla, aby lekarzy mających zamiar wziąć udział w zjeździe pierwéj obznajomić z przedmiotami traktować się mającemi. **Ze względu na kwestyą szczepienia krowianki**, która z powodu licznych epidemij w różnych miejscach w ciągu ostatnich lat trzech znów często bywała przedmiotem rozpraw różnych kół lekarskich, proponuje wydział następne pytania:

1) Czy w ogóle należy szczepić? a w razie odpowiedzi twierdzącéj, czy używać do tego limfy humanizowanéj, czy też pierwotnéj krowianki? W jaki sposób należałoby takową otrzymywać i przechowywać?

2) Kiedy należy szczepić? czy w każdéj porze roku, czy tylko w pewnej oznaczonéj?

3) Jaki wiek dziecka jest najodpowiedniejszym do szczepienia?

4) Jakiéj ochrony udziela szczepienie przeciw ospie, jak długo (ile lat) takowa trwa, — jak wielkim jest stosunek chorobliwości i śmiertelności na ospę wśród szczepionych, a jak wielkim wśród nieszczepionych, uwzględniając doświadczenia ostatnich lat 10?

5) Jakie znaczenie we względzie częstości i przebiegu ospy mają wielkie i głębokie blizny po szczepie-

bromek potasowy. Dnia 28 z rana chory popadł w głęboką śpiączkę zmarł o godzinie 3½ po południu.

Rozbiór zwłok wykonany dnia 1 Marca o godzinie w pół do 11 zrana wykazał, co następuje: a) ciało mięsiste, dobrze odżywione; kilka owrzodzeń powierzchownych na obu kolanach. b) Powieka dolna oka lewego znacznie krwią podbiegła. c) Około cala w tył od lewego ucha w równéj linii z górnym jego brzegiem była rana cięta około cala długości mająca, na dnie któréj widać było kość ogołoconą i pękniętą. d) 4 cale nad tą raną i bliżéj tyłogłowia była druga rana mniejsza, nie przenikająca całéj grubości powłok miękkich czaszki, które naokoło były mocno stłuczone i krwią podbiegłe, a mięsień skroniowy lewy mocno zgnieciony i krwią przesiąkły. e) Oczyściwszy powierzchnią czaszki, znaleziono pęknięcie tejże (bez wgniecienia) idące od dolnéj i tylnéj części kości bocznéj lewéj przez część łuskowatą kości skroniowéj lewéj i przez część zewnętrzną kości klinowéj do części skroniowéj kości czołowéj lewéj, gdzie się kończyło tuż za wyrostkiem jarzmowym. Pęknięcie to przechodziło przez podstawę dolnéj rany powłok miękkich, gdzie część blaszki zewnętrznéj wielkości pestki jabłka była odłamana. Zresztą nie było widać żadnego złamania na powierzchni zewnętrznéj czaszki. f) Po odjęciu sklepienia tejże okazała się cienka warstwa krwi ciemnéj wyschłéj ziarnistéj pomiędzy złamaniem a przytykającą powierzchnią opony twardéj; naczynia téj ostatniéj były mocno krwią przepełnione. g) Po odjęciu tejże naczynia górnéj powierzchni mózgu okazały się rozszerzone i przepełnione krwią. h) Opona pajęcza była zgrubiała i zmętniała i to daleko więcéj nad prawą półkulą, aniżeli nad lewą; w przestworach podpajęczych prawéj półkuli znajdował się płyn ciemny napół ropiasty, w którym pływały delikatne białe kłaczki. i) Część mózgu przytykająca do miejsca czaszki złamanego była bledsza i na oko mniéj naczyń w sobie zawierała, przynajmniéj na powierzchni, aniżeli reszta tego narzędzia. k) W prawéj półkuli na dolnéj i zewnętrznéj części zwojów otaczających rowek Sylwiusza widać było rozległe rozdarcie miąższu mózgowego, a istotota rdzeniowa pod tém rozdarciem była ciemna i rozmiękczona. l) Prócz tego było obfite wylanie krwi w dole średnim prawéj połowy podstawy czaszki. m) Wyrostki kostne i brzegi wgnieceń palczastych na wewnętrznéj powierzchni czaszki w tych zwłokach były bardzo wystające, a w niektórych nawet miejscach ostre. n) Oderwawszy oponę twardą z podstawy czaszki, przekonano się, że złamanie kości skroniowéj lewéj rozciągało się jeszcze mały kawałek w poprzek dołu przedniego czaszki i oderwało część zewnętrzną lewego skrzydła małego kości klinowéj. — Zresztą nie znaleziono w zwłokach uszkodzeń ani zmian chorobowych godnych uwagi.

[Przypadek powyższy, jakkolwiek nie należy do rzadkich, przytoczyliśmy tu jako przykład, dla lekarzy sądowych zajmujący, złamania kości czaszkowych przez odbicie *(par contrecoup)*, t. j. że pęknięcie (*e*, *n*) i jego następstwa (w mózgu i w oponach mózgowych) były nie po téj saméj stronie, co uraz zewnętrzny, (t. j. nie po lewéj), lecz po stronie wprost przeciwnéj.

Zresztą przypadek ten zasługuje też na wzmiankę jako poniekąd wzorowy z tego powodu, że dwojakim przypadom mózgowym za życia odpowiadają też dość dokładnie dwojakie zmiany w zwłokach; mianowicie:

1) Przypadom stłuczenia mózgowego *(contusio cerebri)* i po części zapalenia opon, jakiemi były: niespokojność, rzucanie się, nieprzytomność, obłędy, śpiączka, odpowiadały w zwłokach rzeczywiste znaki stłuczenia mózgowia (*k*) i zapalenie opony pajęczéj (*h*);

2) Przypadowi ugniotu mózgowego przez wybroczyny, jakim było porażenie nie od razu po uszkodzeniu występujące (porażenie lewego ramienia i lewéj połowy twarzy), odpowiadało też w zwłokach obfite wylanie krwi w miąższu mózgowym (*l*).]

[Przyp. Red. „*Przegl. Lek.*]"

WYKŁADY KLINICZNE ZAGRANICZNE.

Przypadek moczenia hemoglobiną z kliniki Prof. Leberta.

podany przez Dr, Secchiego asystenta przy poliklinice wrocławskiéj. (¹)

Chłopczyk ośmioletni 3go Lipca 1870 roku przybył dla leczenia do polikliniki. Przed trzema laty odbył odrę i był aż do jesieni tego samego roku całkowicie zdrów. Koło tego czasu zachorował na szczególnego rodzaju napady gorączkowe, którym statecznie towarzyszyło wydzielanie krwawego moczu. Napady te zrazu pojawiały się co 8 — 14 dni, następnie w przerwach 6cio-tygodniowych, nareszcie w ostatnim czasie

(¹) Berl. klin. Woch., 20, 1872.

niu w przeciwstawieniu do blizn małych płytkich i nieznacznych?

6) Czy są na to dowody, że przez szczepienie limfą krowiankową można przenieść choroby niezaraźliwe, jak gruźlicę, zołzy, krzywicę?

7) Czy można choroby zaraźliwe, a w szczególności kiłę przenieść przez szczepienie lub przeszczepianie limfy krowiankowéj z dzieci kiłą dziedziczną dotkniętych na dzieci zdrowe? lub czy wszelki rozwój krost kiłowych w miejscach szczepienia powstaje li wskutek zaszczepienia płynu zaczerpniętego z osutek kiłowych?

8) Czy istnieją jakie cechy odróżniające osutki krowiankowe i osutki kiłowe? i w jaki sposób możnaby pomyłkom lub pomięszaniu ich ze sobą zapobiedz?

9) Jak wytłomaczyć często wydarzające się nieprzyjmowanie się krowianki? czy można za przyczynę tego uważać długoletnie szczepienie jedną i tą samą limfą? i czy nie należałoby zalecać odświeżania od czasu do czasu krowianki?

10) Jakie choroby uważano wydarzające się u szczepionych po szczepieniu? jaki przebieg i koniec miały takowe?

Tyle pytań co się tyczy stosunku szczepienia do ospy; ze względu zaś na istotę pierwiastku ospowego proponowaném jest takie pytanie:

Jakie własne spostrzeżenia z ostatnich lat mogą członkowie zjazdu przytoczyć celem odpowiedzenia na pytanie: czy tylko jeden przyrzut (contagium) istnieje dla silnych i lekkich przypadków ospy tj. dla t. zw. ospy prawdziwéj *(variola vera)*, ospy złagodzonéj czyli ospianki *(variola mitigata, variola modificata, variolois)* i ospy wietrznéj *(varicella)*; czy też każdy z tych rodzajów ospy, albo może tylko ospa prawdziwa i ospa wietrzna ma swój przyrzut odrębny, swoisty?

Pod względem zapobiegania kile i uregulowania nierządu, to wedle zdania wydziału przygotowawczego

przez trzy dni po sobie idące się powtarzały. Napad poczynał się mocnem zimnem, któremu towarzyszyła nadmierna zmiana rysów twarzy; kończył się zaś rozpływnym potem; okresu gorączki nie uważano, trwał zaś napad przez kwadrans. Tuż po napadzie chory oddawał mocz krwawy, kiedy w czasie od napadu wolnym był mocz całkowicie prawidłowy. Po napadzie wracał wkrótce do pierwotnego zdrowia i zostawał w takim stanie aż do następnego napadu, poczynającego się przeciąganiem się członków. Chory nie miał nigdy zimnicy, nie spostrzegano żadnych pojawów cierpienia, bądź narządu oddechowego, bądź narządu krążenia, czasem tylko pojawiał się brak apetytu, stolce nie okazały uderzającéj zmiany.

Stan obecny dnia 3go Lipca r. 1870 był następujący:

Chłopczyk słabowity, chudy, wejrzenie niedokrewne, błony śluzowe blade, słabo sine, barwa skóry i spojówki gałek ocznych nieco żółtawa, tętno 120 małe, oddychanie regularne 22, ciepłota 37.6, język blady, białawo obłożony. Badanie narzędzi klatki piersiowéj nie wykazuje nic nieprawidłowego. Natomiast śledziona tak jest nabrzękła, że ją w pierwszéj zaraz chwili czuć można pod łukiem żebrowym; w położeniu bocznem śledziona znajduje się między 7—11 żebrem. Brzuch miernie wzdęty; nie ma puchliny wodnéj żywota. Mocz barwy jasno żółtéj, nieco mętny, c. g. 1012, oddziaływanie kwaśne, białka nie zawiera.

5go Lipca nastąpił napad: wśród przeciągania się powstał dreszcz trzęsący, chłopczyk sinieje, tętno 140 małe, ciepłota 40, śledziona za uciśnięciem bolesna, mocz krwawy; zresztą stan ten sam, jak przed dwoma dniami. Krew badana wykazała skąpą tylko ilość ciałek krwi białych.

Badanie moczu wykonane przez Dra Gscheidlena wykazało: oddziaływanie alkaliczne, amoniak w obfitéj ilości ulatnia się; pod drobnowidzem okazuje się całkowity brak ciałek krwi czerwonych, natomiast nadmierna ilość wałeczków włóknikowych i wielka ilość mętwików (vibriones). Krwawa czerwona barwa moczu pochodzi z rozpuszczonéj hemoglobiny, czego dowodem jest, że: 1) przy zagotowaniu i zakwaszeniu moczu kwasem octowym tworzy się skrzep czerwono-brunatny; 2) po ogrzaniu moczu z kwasem siarczanym alkohol zawierającym występuje barwa czerwono-brunatna, przy użyciu narzędzia widmowego (spectroscop) występują pręgi cechujące hemoglobiny.

W celu leczenia podawano chininę z żelazem.

15go Lipca chory ma się dobrze, od ostatniego napadu już się dreszcz trzęsący nie pojawił, również i moczenie krwawe. Badając serce, wykryto słaby skurczowy szmer nad ujściami.—Podczas wojny nie obserwowano chorego, który przyszedł znowu do polikliniki dopiero dnia 6go Listopada 1871. Podług opowiadania jego matki napady tylko w długich przerwach się pojawiały, teraz zaś przychodzą co trzy tygodnie, zawsze o 10éj godzinie z rana, przyczem zwykle bywa moczenie krwawe. Badanie chorego wykazuje stan podobny do powyżéj opisanego, tylko żółte zabarwienie skóry znacznie się powiększyło, koniec śledziony daje się namacać na trzy palce szerokości pod brzegiem żebrowym, nad prawą żyłą szyjną słabe buczenie, nad wszystkiemi ujściami serca słaby szmer skurczowy. Badanie moczu powtórnie wykonane wykazuje znów nieobecność ciałek czerwonych krwi, mocz wodą i powietrzem rozcieńczony i zakłócony wykazuje dwie pręgi charakteryzujące tlenohemoglobinę. Przestrzeń między temi pręgami jest nieco ściemniona, co jest dowodem że mocz zawiera już zredukowaną hemoglobinę; za dodaniem siarczyku amonowego znikają ledwie pręgi, a pręga znamionująca zredukowaną hemoglobinę występuje. Za dodaniem tlenku węgla (Kohlenoxyd) powstają znowu te dwie pręgi, które po dodaniu siarczyku amonowego nie znikają.

2go Lutego 1872 r. chory nie miał napadów przez 14 dni, teraz zaś przychodzą codziennie, bądź rano, bądź po południu, wśród wyżéj wzmiankowanych pojawów.

Dnia 22go Lutego przyjęto chorego do stałéj kliniki. Ciepłota ciała chwiejna między 38 a 36,5. Dnia 28go Lutego pojawił się napad z zimnem trzęsącem i podwyższeniem ciepłoty do 40.6. Napad podobny nazajutrz przyszedł z ciepłotą 39.4. Odtąd ciepłota była prawidłowa.

9go Lutego stan obecny wykazuje ciepłotę 37, tętno 92, oddechów 20. W okolicy szczytu serca lekki szmer skurczowy, rozległość serca prawidłowa, drugi ton tętnicy płucowéj nie zaostrzony, płuca zdrowe. Śledziona nabrzękła, przy dotknięciu bolesna, w linii obok-mostkowéj (parasternalis) koniec jéj na 6 cm. pod łukiem żebrowym daje się wymacać; w położeniu bocznem słumienie śledziony w linii podpasza lewego rozpoczyna się koło 7go żebra, i kończy się na 4 centymetry pod łukiem żebrowym. Okolica nerek za głębokiem uciśnięciem nieco bolesna.

---

zjazdu państwo ma obowiązek wystąpić energicznie przeciw temu złemu, które ciągle się wzmaga, a zagraża dobrobytowi jednostek, rodzin i państwa, gdyż ustawodawstwo prowincyonalne i gminne nie posiada! po temu ani odpowiedniej energii, ani środka. Zważając także na źródła szerzenia się i powstawania tych chorób, jakiemi są nierząd we wszelkich swych odmianach, mianowicie pokątny, wojsko, urlopnicy, mamki, przenoszenie przy szczepieniu i obrzezaniu, przy płodzeniu przez kiłowych itd.: widzimy, że również tylko państwo przez wydanie odpowiedniej ustawy skutecznie działać może. Do śledzenia i leczenia chorych odpowiednimi są tylko lekarze wykształceni i prawi; staranie więc o takowych, lepsze ich wynagradzanie, ułatwienie chorym wyszukania wcześnie pomocy przez zaprowadzenie zakładów łatwo dostępnych, a karanie z pomiędzy chorych tylko takich, którzy, świadomi swéj choroby, pomocy nie szukają lub przed takową się uchylają, nie przestając szerzyć choroby, jest obowiązkiem ciążącym na państwie.

Uwzględniając uwagi te, wydział przygotowawczy zjazdu wnosi wydanie ustawy współnarodowéj mającéj za podstawę następne punkta:

1) Odpowiednie czuwanie nad nierządem, mianowicie nad tajnym, stosownie do miejsca i czasu, przyczem przepisy w Belgii obowięzujące za wzór służyćby mogły.

2) Stanowczy nadzór nad wojskiem, marynarką, strażą finansową, żandarmeryą itd., jakoteż nad urlopnikami, przez odpowiednie przeglądy lekarskie.

3) Nadzorowanie mamek i osesków w szpitalach publicznych.

4) Czuwanie nad szczepieniem i obrzeżaniem, pouczanie osób kiłą dotkniętych o dziedziczności kiły przez płodzenie.

5) Bezwarunkowe przyjmowanie chorych kiłowych do szpitali publicznych, gdzie istnieć winny nie tylko

Chory znajduje się w leczeniu i dotychczas nie ma nowego napadu.

Przy téj sposobności Prof. Lebert miał wykład o istnieniu krwi w rozmaitych wydzielinach i tworach chorobowych bez jednoczesnego wystąpienia komórek krwi czerwonych, i powiada, że: albo następuje wypłókanie barwika bezkształtnego z podścieliska ciałek krwi czerwonych i ten do moczu przechodzi, albo też zagadkowe kryształy hematoidyny, a w rzadkich przypadkach kryształy heminy znajdować można w moczu; sądzi nadto, że dawniejszą nazwę „*haematinuria*“ oznaczającą istnienie barwika krwi bez ciałek krwi w moczu stosownie zastąpić można nową nazwą: „haemoglobinuria“.

(Dokończenie nastąpi.)

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Choroby umysłowe.

Pytaczka, pytactwo, obłąd rozpytliwy, rozpytliwość chorobowa. *(Phrenolepsia erotematica)*.

Meschede. Allgem. Zeitschrift für Psychiatrie, 1872. 4, 5. — Prager Vierteljahrsschr. 1872. III. Analecten. S. 103. Ref. Dr Smoler.

Griesinger. Gesammelte Abhandlungen. 1872. I, 180.

(Dokończenie. — Zob. Nr. 21.)

Przypadek 2gi dotyczy jakiegoś księcia ruskiego, liczącego obecnie lat 34, zrodzonego z matki bardzo „nerwowéj.“ W młodości swéj przebył on 2 ciężkie napady padaczki, następnie miewał częste aczkolwiek krótkotrwałe zawroty głowy, które dopiéro od 2 lat ustały, lecz natomiast prześladować go zaczęły „myśli“. Wskutek dawniejszéj rozwiązłości system płciowy zupełnie nieczynny. Wszystkie nabyte wyobrażenia łączą się z sobą w umyśle tego chorego natychmiast w pytania czysto teoretyczne, a szczególniéj zaciekawiają go przedmioty ze strony swych rozmiarów i wielkości, n. p. dlaczego osoba, z którą obecnie rozmawia, nie jest wyższą? dlaczego nie jest tak wysoką, jak pokój? dlaczego ludzie nie mają téj wysokości, co domy? i t. p. Lecz pytania te zaciekają się i w inną stronę, n. p. dlaczego czapka, którą chory ma na prawém kolanie, nie leży właściwie na lewém, i na odwrót. Dlaczego słońce świeci? dlaczego niema 2 słońc i 2 księżyców? Pytania tak oderwane nagabują i prześladują go nieustannie, czepiają się wszystkich jego myśli, nie opuszczając go całemi godzinami, lecz nie wprawiają zresztą w żaden stan obawy lub przestrachu.

Przypadek 3ci. Młody 21-letni, wykształcony człowiek przyczynę swego cierpienia sam odnosi do samogwałtu, jakiemu się od 10 r. swego życia oddawał, a dopiéro od $1^1/_2$ r. téj namiętności się pozbył. Gdy jest zajęty pracą lub w liczném się znajduje towarzystwie, niktby się nie domyślił, jakie zaciekania pytajne trapią go i „zatruwają mu życie“ gdy jest sam, lub gdy umysł jego czém silnie nie zajęty. Wielka ilość wrażeń ukazuje mu się ze strony przyczynowéj: Jak? Dla czego? Skąd się biorą? Jak powstają? Co oznaczają? Pytania te, potrącając jedne drugie, zmuszają go do ciągłego zatapiania się nad odpowiedzią, a z tych żadna zadowolić go nie może. Wszystko prawie „wydaje mu się dziwne, zagadkowe“: Mowa, jak ta powstała? Gdzie źródło rozumu? Gdzie jego siedziba? „Istnienie człowieka“, „byt powszechny,“ „tajemnice stworzenia,“ „popędy ludzkie;“ wszystko to i tym podobne pobudza go do ciągłych nowych pytań, niezadawalających się żadną odpowiedzią. Tak pchany popędem jakimś pytajniczym, błąka się i gubi w tym „labiryncie problematów“, nie mogąc zeń odszukać wyjścia. — Własną ręką opisuje, iż: „pomimo największego wysilenia woli nie mogę się od tego uwolnić, ten prąd myśli ciągle powraca i w tém leży głównie cały punkt ciężkości mojéj choroby, gdyż prawie nieustannie obok mego praktycznego zatrudnienia i sposobu myślenia w życiu jestem zmuszony do namysłów, jak to lub owo mogło powstać w świecie... To szperanie umysłu zanadto jest wytrwałe, aby mogło być naturalném. Nie mogę się nigdy uwolnić od tych szperań umysłowych, prześladują mię one nieustannie, nie pozostawiają mi żadnéj wolnéj chwili.“ Wskutek tego chory żyje w nieustannéj walce, „rozdarty wewnętrznie,“ — stał się kapryśnym, niekiedy gwałtownym.

Griesinger starannie śledził w tym przypadku, lecz nie dostrzegł ani śladu jakiego stanu padaczkowatego. Chory żył zawsze miernie, ale miewał sen bardzo niespokojny i „ból głowy nerwowy.“ Tętno zawsze nadzwyczaj rzadkie i powolne, nawet po dłuższéj chorego rozmowie; miewał wszakże często lekkie

---

osobne dla nich oddziały, ale także całkiem odrębne oddziały dla nierządnic.

6) Utworzenie zakładów ordynacyjnych odpowiadających liczbą i zakresem potrzebie miejscowéj, w miejscach dla chorych dostępnych i bez narażenia ich społecznego stanowiska.

7) Zobowiązanie wszystkich lekarzy stowarzyszeń i zjednoczeń do zwracania bacznej uwagi na te choroby i wskazywania chorym odpowiedniego postępowania.

8) Gruntowne tj. specyalne wykształcenie wszystkich lekarzy w rozpoznawaniu i leczeniu kiły i chorób wenerycznych, do czego by właśnie służyły owe oddziały szpitalne. Utworzenie właściwych klinik i examinowanie kandydatów z tych przedmiotów przed udzielaniem prawa do praktyki.

9) Ustanowienie szczególnie uzdolnionych lekarzy w dostatecznéj liczbie z lepszém niż dotychczas wynagrodzeniem, celem czuwania i leczenia chorych kiłowych i wenerycznych.

10) Odpowiednie pouczanie ze strony lekarzy o chorobach mianowicie w wojsku i innych podobnych oddziałach, w zgromadzeniach osób dorosłych, w zjednoczeniach robotników fabrycznych itd. Zalecenie wszystkim opuszczającym szpitale i zakłady ordynacyjne, aby za pojawieniem się najmniejszych oznak chorobowych znów pomocy lekarskiéj szukali.

11). Surowe karanie nierządnic chorobą dotkniętych, które nie szukają pomocy lekarskiéj, lub przed takową się uchylają.

12) Przejęcie na budżet państwa wszelkich kosztów, jakich wymagać będzie zaprowadzenie ze względu na te choroby bądź środków higienicznych, bądź też leczniczych.

Mimo uchwał konferencyi cholerycznéj z r. 1866, iż **zaprowadzenie kwarantan przeciw cholerze** jest ko-

trzęsienie mięśni twarzowych i rąk, nadto niekiedy jakiś uczucie wibracyi w całém ciele.

We wszystkich przytoczonych przypadkach ważnym pierwiastkiem chorobowym są wyobrażenia pomimowolne (*Zwangsvorstellungen*), — lecz różnią się właśnie tém od innych, iż występują li pod formą pytań: nie tyle bowiem treść tych ostatnich, jako taka, występuje tu pomimowolnie; przeciwnie treść ta okazuje się w tych wszystkich przypadkach zmienną, różnorodną, najobojętniejszą, oderwaną (zależną tylko od różnicy w wychowaniu i powołaniu chorego); ale narzuconą jéj została w tych chorych umysłach pewna właściwa forma, forma pytań, w którą te obojętne zresztą zdania zostały wciskane i w których są wypowiadane.

Jako główną przyczynę tak w przypadku 1szym Meschedego, jak w dwu przypadkach Griesingera, można uważać samogwałt i osłabienie narządu płciowego; brakowało w nich znamion zwyrodnienia, uczuć obawy, udręczenia w dołku podsercowym (*Praecordialangst*). Natomiast, szczególniéj w przypadkach Meschedego, spostrzegamy wyraźną skłonność do spluwania, popędy do bicia i wymyślań, tło usposobienia śledzienicze (u Griesingera nerwowiate), złudzenia zmysłowe, szczególniéj w zakresie słuchu.

Z tegoby wynikało, iż przypadki owe przedstawiają pewną szczegółową formę częściowego obłędu, a mianowicie niektóre przytoczone objawy chorobowe miałyby znaczenie spółobjawu znanéj formy zboczenia umysłowego, tak zwanego obłędu prześladowczego, z przypadami téż którego i obok innych właściwych temuż zjawisk występować mogą, znajdując przez swe równe znaczenie niejakie z niemi powinowactwo.

Za czém przemawiałyby jeszcze u niektórych z tych chorych regularnie na przemian występujące okresy, to cichéj chorego z sobą rozmowy, lekkiém tylko poruszeniem ust się zdradzającéj, to znów głośnéj z sobą lub z innymi w pytaniach prowadzonéj rozmowy. Oba te okresy miałyby niejako znaczenie równorzędnych spółobjawów jednego i tego samego stanu będącego podstawą choroby t. j. obłędu.

W dwu z przytoczonych przypadków zboczenie przystąpiło w okresie ciąży, — i te więc przypadki zaliczyć także należy do kategoryi obłędu, — a owe w nich chorobowe pytactwo tworzy niejako jego przypad stanowiący znamię szczególnego tego zboczenia.

Co do nazwy, jakąby téj szczupłéj liczbie postrzeganych dotąd przypadków nadać należało, Griesinger „nie oświadczył się stanowczo;“ Meschede jednak czuje się uprawnionym, — ze względu na ich między sobą podobieństwo, jakotéż na znamionujące piętno, jakie na całym obrazie chorobowym wyciskają swą uderzającą a właściwą formą, — do uważania téj szczególnéj sprawy chorobowéj za odrębną postać zboczenia i do oznaczenia jéj téż odrębném mianem.

Nazwa: „Wyobrażenia poniewolne pod postacią pytań“ (*Zwangsvorstellungen in Frageform*) nie daje wyczerpującego określenia: gdyż nie idzie tu tylko o pojedyńcze wyobrażenia poniewolne pewnéj treści; ale o pewien czynnik chorobowy, ogarniający cały zakres myślenia, wciskający go w pewną postać właściwą jednakiemu tylko względowi; o skrępowanie ducha nie tylko pojedyńczemi poniewolnemi pytaniami, ale nieprzepartym popędem rozpytliwym, biorącym przewagę w najrozmaitszych dziedzinach myśli.

„Erotematomania, szał rozpytliwy“ jest nazwą nie stósowną: gdyż określenie zasadnicze „mania, szał“ wskazuje pewien stan podniecenia dziedziny uczuciowéj i ruchowéj; tymczasem właśnie w zboczeniu, o którem mowa, cechą jest znamionującą, że ono rodzi się, nie mając za podstawę żadnego pobudzenia ani wzruszenia, lecz że właściwie odnosi się li do zakresu wyobrażeń i oderwanego myślenia.

To więc duchowe zniewolenie, to niejako kurczowe owładnięcie sprawy myślenia (idiospastisches Ergriffensein der Denkthätigkeit) znalazłoby trafny wyraz w nazwie φρενόληπτος, mente captus. W podobny sposób, jak pewne stany chorobowe, odznaczające się pewném kurczowém zajęciem i uwięzieniem czynności umysłowych i umysłowo-ruchowych, oznaczamy jako padaczkowe (epileptyczne), a względnie osłupliwe (kataleptyczne): tak również podobne sprawy, zachodzące w zakresie umysłowym, możnaby oznaczyć jako frenoleptyczne; — ztąd więc nazwa: Phrenolepsia erotematica.

Dr. Włodz. Dobiński.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* Czy rada zdrow. m. Krakowa istnieje? Już ze swéj strony po raz ostatni zadajemy to pytanie, komu należy: nie zabrakłoby nam w prawdzie cierpliwości, aby je daléj powtarzać; ale zabrakłoby jéj ostatecznie naszym czytelnikom. Zapisujemy więc tylko

rzystném, kwestya nie jest rozstrzygniętą: gdyż najnowsze spostrzeżenia w Indyach znów korzyść z kwarantan wypływać mającą podają w wątpliwość. Wielu z lekarzy angielskich w Indyach, przecząc, ażeby cholera udzielała się przez wzajemne kommunikowanie się ludzi i żeby się szerzyła wzdłuż dróg kommunikacyjnych, zaprzecza téż tém samém korzyściom kwarantan. Aczkolwiek doświadczenia w Europie zebrane sprzeciwiają się tym mniemaniom i przemawiają na kwarantanami; to jednakże ze względu na jawne szkody wypływające z zaprowadzenia ich dla handlu i stosunków narodowo-ekonomicznych, jakotéż z uwagi, iż dokładne przeprowadzenie kwarantan prawie do niepodobieństw należy, odzywają się téż i w Europie liczne głosy przeciw tym zakładom.

Jako pierwsze więc pytanie w téj kwestyi postawiono:

Czy wedle dzisiejszego stanu naszych doświadczeń skutecznemi są kwarantany i czy należy je zalecać?

Od odpowiedzi na to pytanie zależą pytania następne:

Gdzie i w jakiej formie zaprowadzićby należało kwarantany i jakie współnarodowe porozumienia należałoby w tym względzie przedsięwziąć?

Nakoniec dodano jeszcze pytanie pod względem odwietrzania:

Jaką korzyść przynosi odwietrzanie i jaki sposób odwietrzania należałoby ogólnie zalecać?

(Dokończenie nastąpi.)

ze smutkiem ten fakt dla pamięci, że, zapytując przez $3^1/_2$ miesiąca niemal co drugi tydzień w tém miejscu, jak stoją rzeczy z urządzeniami zdrowotnemi w mieście naszém, nie otrzymaliśmy ani jednéj piśmiennéj odpowiedzi, pomimo, że kilku radców miejskich, będących lekarzami, są zarazem prenumeratorami „Przeglądu lekarskiego.“

Zajrzyjmy do któregokowiek nru pisma lekarskiego angielskiego, np. Lancetu. Niech redakcya albo który z korespondentów poruszy jakąkolwiek, choćby mniéj ważną kwestyą publiczno-lekarską miejscową: ile tam zaraz posypie się ze wszech stron uwag listów i odpowiedzi na takowe! Niestety! gorliwego zajmowania się Anglików sprawami publicznemi, choćby najdrobniejszemi, do samorządu należącemi, nie można porównywać z naszą obojętnością na te sprawy żywotne, w których najczęściéj moglibyśmy więcéj zdziałać dobrego, aniżeli w dziedzinach t. zw. wielkiéj polityki.

Odwietrzanie trupiarń. Dr. Devergie udzielił Akademii francuzkiéj wiadomości, że w trupiarni paryzkiéj, w któréj wystawiają na widok publiczny zwłoki nieznanych umarłych (la Morgue), zaprowadzono z najlepszym skutkiem odwietrzanie za pomocą obmywania ciał wodą zaprawioną $\frac{1}{2000}$ kw. karbolowego. Do przewożenia zwłok czasu epidemii poleca obsypanie onych trocinami, skropionemi małą ilością tegoż kwasu. Dumas, któremu zawdzięczamy ten sposób, przypomina, że podczas dwóch ostatnich epidemij cholery w Paryżu żaden z urzędników administracyjnych do pogrzebów ustanowionych nie doznał choroby zaraźliwéj, co użyciu kw. karbolowego jako środka odwietrzającego przypisuje. (Union. médic.)

Dr. A. Kremer.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Dr Aveling. Wartość leczenia arsenem krwotoków macicznych i białych upławów. (British medic. Journal. 575. 1872.) Dr A. doświadczył skuteczności arsenu w leczeniu białych upławów i krwotoków macicznych w takich przypadkach, w jakich zawodziły go wszelkie inne środki.

Podaje on lek w postaci roztworu Fowlera lub téż kwasu arsenawego w pigułkach, z których każda zawiera po 1 mgr., a mianowicie w zadawkach drobnych a długo powtarzanych: po 2 do 6 kropel roztworu, lub po 1 do 3 pigułek, 3 razy dnia, podczas jedzenia.

Przyda się przerywać podawanie arsenu na czas krótki wtedy nawet, gdy do tego nie zniewalają ani wymioty, ani biegunka, a oprócz tego zadawać coraz mniéj i rzadziéj. Skutek bezpośredni leku jest poprawa łaknienia i trawienia. — Działa także na macicę, a skutek objawia się naprzód tém, że ustęp między jednym upławem krwi miesięcznym a następnym staje się dłuższym; późniéj i sam krwotok miesięczny się zmniejsza, nawał do macicy w ogólności maleje, a zarazem polepszają się dolegliwości od tegoż zawisłe.

W przypadkach wstrzymania się miesiączki powikłanego z białemi upławami arsen leczy jedno i drugie. (Wien med. Woch. 1872. 12.) *Dr. Oettinger.*

* **Pulvis antidyspepticus.**

Rp. Crem. tartari 12 grm. (dr. 3).
Magnes. ustae 4—8 „ (dr. 1—2).
Pulv. Jalappae 1—2 „ (scr. 1—2).

M. DS. Użyć naraz, a jeśli skutek był niedokładny, powtórzyć po dwóch dniach (w niestrawności wozgrzywéj przewlocznéj, *dyspepsia pituitosa chronica*). *(Guipon).*

Wspominki historyczne.

D. 31 Maja 1364 r. Data aktu erekcyjnego wydanego przez Kazimierza Wgo na założenie Uniwersytetu Krakowskiego we wsi Bawole przy Kazimierzu. (Muczkowski. Wiad. o zał. Uniw. Krak.)

D. 31 Maja 1818 r. Umarł Jan Walenty Hildenbrand, rodem z Wiednia, profesor Uniwersytetu Lwowskiego od r. 1793—1805, potém Krakowskiego aż do r. 1806, w końcu Wiedeńskiego. (Brodowicz. Przegląd og. zaw. lek. 1871). *Dr. Oettinger.*

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 28 Maja. — Wpierwszéj połowie tego miesiąca bawił tu przez kilka dni Dr. Walenty Szklarski z Petersburga. Dr. Szklarski, urodzony w Sułkowicach w król. Polsk. w r. 1797, pierwsze nauki lekarskie pobierał w Krakowie, gdzie też od r. 1818 do 1820 był prosektorem anatomii; stopień Doktora Medycyny uzyskał w Berlinie w r. 1823. Następnie, udawszy się do Petersburga, tam się osiedlił i zebrał z praktyki znaczny majątek, oraz doszedł do wysokich godności urzędowych (rzeczywistego radcy stanu itd.) Przez tak długie lata zachowawszy przywiązanie do téj szkoły głównéj, któréj zawdzięcza pierwsze swe wykształcenie, zapragnął złożyć dobitny tego dowód przez zapis w **kwocie 10,000 Złr.** na fundusz, mający pozostawać pod zarządem Uniwersytetu Jagielońskiego, od któréjto summy odsetki mają być przeznaczone na stypendya dla młodych Doktorów Medycyny pragnących udać się za granicę dla dalszego kształcenia się w swym zawodzie. Cześć niechaj będzie sędziwemu lekarzowi, który zdala od ziemi rodzinnéj zachował tak zacne względem niéj uczucia!

* ***Nekrologia.*** Dnia 18. Kwietnia r. b. zgasł w Monachowie w 70. roku życia znakomity uczony europejski, Prof. Justus von Liebig, jeden z twórców nowoczesnéj chemii organicznéj. Z prac tego sławnego chemika następujące wyszły w tłomaczeniu polskiém:

Chemia organiczna w zastosowaniu do zofizyologii i patologii. Przełożył Jan Pankiewicz. Warszawa 1844. Druk Dietricha. w 8-ce, str. XI i 245.

Chemia z zastosowaniem do rolnictwa i fizyologii, z 5. przerob. i pomnoż. wydania przełożył J. S. Zdzitowiecki. Warszawa 1846. Klukowski. w 8-ce, Str. IV i 603.

Chemia zastosowana do rolnictwa i fizyologii. Podług 8go wydania przełożona (za upoważnieniem autora). Tom I. Kraków, nakład tłumacza (Konst. Przeciszewskiego). Druk. Uniwers. 1872. w 8-ce, str. XIV i 369.

Listy o chemii, o jéj zastosowaniach w przemyśle, w fizyologii i w rolnictwie, przełożył J. S. Zdzitowiecki. Warszawa 1845. w 12-ce, str. XII i 337.

Nowe listy o chemii zastósowanéj do przemysłu, fizyologii i rolnictwa, przełożył Ludwik Natanson. Warszawa 1854. H. Natanson. w 8-ce, str. II i 261.

Najnowsze listy chemiczne, przetłumaczył Antoni Rose. Poznań 1858. L. Merzbach. w 8-ce, str. 122.

Pogląd na dzieje nowoczesnego rolnictwa, jako przykład pożyteczności nauk. Poznań 1863 L. Merzbach. w 8-ce, str. 24.

O wartości pożywnéj pokarmów. („Wiedza“, Zeszyt IX).

Wyciąg mięsny, tudzież nowa polewka dla dzieci. Opisał Teodor Torosiewicz. Lwów. 1866. Wild. w 8-ce, str. 40.

Wiedza zastosowana do rolnictwa i fizyologii. Tom wstępny. Kraków, nakład tłumacza (Konst. Przeciszewskiego). Druk. Uniwers. 1871. w 8-ce, str. XVI i 139.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we Wtorek, dnia 3go Czerwca r. b., zwykłe posiedzenie, na którém: 1) Kol. Domański będzie miał zapowiedziany wykład; 2) Kol. Dobiński zda sprawę z dzieła Langwiesera o Mechanizmie czynności umysłowych.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

WINA POD IMIENIEM D' OSSIAN'A HENRY

Członka Akademji medycznéj paryzkiéj, profesora w szkole farmacji.

Są to najlepsze *wina na chinie;* rozbiory porównawcze, uskutecznione w pracowni akademji lekarskiéj, wykazują iż takowe zawierają *sześć razy więcéj pierwiastków skutecznych*, aniżeli inne przetwory tego rodzaju, jak wina, syrupy najbardziéj nawet wziętości mające. I to jest właśnie, co im zapewnia wyższość nadawaną im przez lekarzy wszystkich krajów. — Przysposobione na winie *Alikante* i zapomocą *diastazy*, mają *wyborny smak* i *nie sprowadzają zatwardzenia.*

WINO *pod nazwą* D' OSSIAN'A HENRY Kina i Djastaza. *Odnowcze, ściągające, przeciwzimniczne*, skuteczne w *niedokrewkości* w chorobach *dzieci* i *starców*, w *osłabieniach*, chorobach *nerwowych*, w *ciężkiem zdrowiennictwie*, w *niestrawności*, w *nerwobólach żołądka*, w *opornych gorączkach*, etc.

WINO ŻELEZISTE D' OSSIAN'A HENRY Kina, Żelazo i Djastaza. Z wybornym skutkiem w *błednicy*, w *upławach*, w *utrudnioném miesiączkowaniu* w *wieku podeszłym*, w *bezkrwistości*, w *wyniszczeniu*. Jest wybornym środkiem pod niecającym narząd nerwowy ośrodkowy i obwodowy.

Wino jodowe D' Ossiana Henry-Kina-jod i djastaza. — Na *zołzy*, choroby *kości* i narządu *mleczowego*, na *krzywicę*, *uwięd choroby dzieci wólowatych*, *nerwiowatych*, *osłabionych*, zastępuje tran wielorybi z korzyścią i wywiera niespodziewane skutki w najcięższych suchotach. Zobacz przepis umieszczony na każdéj butelce.

Skład: F. Fournier et Cie. 66 rue d' Anjou St. Honoré.

Dostać można: w Warszawie w składach materyał. aptecz. pp. *Gellego* i *Spiessa;* w Kijowie w aptece pp. *Marcińczyk* Braci; w Krakowie w aptece p. *J. Trauczyńskiego;* we Lwowie w aptece p. *Mikolascha.* 3. (2—24.)

TRUSKAWIEC.

Zakład kąpieli słono-siarczarych wodnych i szlamowych, żelazisto-borowinowych, zdrojów alkaliczno-gorzkich i żętycy.

Otwarcie sezonu 25go Maja r. b.

Kolej żelazna na Przemyśl, Sambor-Drohobycz i Stryj-Drohobycz, zkąd tylko mila drogi dobrym gościńcem.

Zrestaurowane łazienki z pewną ilością *wanien metalowych i nowém urządzeniem.* Poczta dwa razy dziennie i urząd telegraficzny w miejscu.

Lekarz zdrojowy Dr Rieger.

Zamówienia na mieszkania i powozy od dworca w Drohobyczu przyjmują dzierżawcy 6. (3—5.) **Krall i Dobrzyniecki.**

Uznany przez Akademią medyczną francuzką.

QUINA LAROCHE

Zaszczycony złotym medalem wartości 16,600 frank.

wyciąg zupełny z ***najlepszych Kin.***

Wyciąg ten ***wzmacniający, odżywczy i przeciwzimniczny*** jest najdoskonalszym i najsilniejszym przetworem *kiny;* smak ma bardzo przyjemny, skuteczność jego jest stwierdzoną we wszystkich szpitalach, przeciw ogólnemu *osłabieniu, brakowi apetytu, niestrawności, utrudnionemu miesiączkowaniu, w nerwiowatości, w wyniszczeniu, w ozdrowieństwie powolném, w gorączkach i ich następstwach, gdzie dotąd* używana Kina *nie skutkowała.*

KINA *LAROCHEA* ŻELEZISTA *w niedokrewkości, bladaczce: w cierpieniach zołzowatych.*

PARIS, 22 et 15 Rue Drouot.

Dostać można w *Krakowie:* w aptece p. *J. Trauczyńskiego*, we *Lwowie:* w aptece p. *Mikolasza;* w *Warszawie:* w składach Materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. *Gallego* i Ludw. *Spiessa;* w *Wilnie:* w składzie materyałów aptecznych p. *Grużewskiego* i w aptece p. *Chrościckiego;* w *Kijowie:* w aptece pp. *Marcinczyk* braci, w *Poznaniu:* w aptece p. Dr. *Mankiewicza.* 13 (1—26).

MIGRENY i NERWOBOLE.

Paulinia-Fourniera, jest od roku 1840 rozpowszechnionym lekiem w *nerwobólach, w cierpieniach nerwowych głowy, żołądka;* jeden jéj pakiet usuwa w mniéj, niż pięciu minutach najcięższe przypady. Jest szczególowym środkiem *w chorobach nerwowych* i *nadwątleniu narządów.* Jéj ważna skuteczność została stwierdzoną w prywatnéj aptece i w szpitalach przez PP. Profesorów wydziału lekarskiego: *Trousseau, Grisolle, Cruveilher, Huguier, Monod, Berthez* etc. etc.

Główny skład w Paryżu przy ulicy d' Anjou Saint-Honoré, 56.

Dostać można w *Warszawie* w składzie materyałów aptecznych PP. *Galleo* i *Spiessa; w Kijowie* w aptece PP. *Marcińczyk Braci; w Krakowie* w aptece P. *Trauczyńskiego*, we *Lwowie* w aptece P. *Mikolascha.* 1. (1—24.)

Dragées de Gelis et Conte.

au lactate de fer

Preparat z mlekanu żelaza

Potwierdzony przez **Akademję** medyczną w Paryżu. Pozyskał uznanie akademji w skutek licznych i przekonywających doświadczeń, dokonanych przez komisję, złożoną z pp. profesorów *Bouilland, Fouquier* et *Bally.*

Wyższość tego preparatu nad wszelkiemi innemi preparatami żelaznemi, potwierdzoną została późniéj jeszcze w skutek doświadczeń fizjologicznych, zamieszczonych w raporcie przedstawionym téjże akademji 13. Lipca 1858 roku.

Dlatego to **Dragées de Gelis et Conte**, są powszechnie przepisywane przez lekarzy różnych krajów przeciw *bladaczce* (chlorose), *upławom, dla ułatwienia perjodycznego odpływu regularności u młodych osób i dla wzmocnienia ciałotworu delikatnego obojéj płci.*

Każde pudełko opatrzone jest etykietą i opaską dwubarwną i obwinięte obwódką różową, na któréj znajduje się podpis p. **Labelonye**, utrzymującego skład główny, ulica d' Aboukir, No 99 w Paryżu.

W Krakowie w aptece p. *Trauczyńskiego;* we Lwowie w aptece p. *Mikolascha;* w Brodach w aptece p. *Kullaka;* w Warszawie w składzie materyałów aptecznych pp. *Fer. Aug. Gallego i Ludwika Spiessa.* 7. (5—6.)

ANTONI ROSENBERG

Dr medycyny i chirurgji

w Krakowie

zawiadamia Szn. Kolegów, że w tym roku jest lekarzem zdrojowym w

Karlsbadzie.

Mieszka „zum schönen Kaiser".

K. DARWINA:

Pochodzenie człowieka i dobór płciowy

w przekładzie z angiels. przez L. Masłowskiego.

wyszedł *zeszyt* 1-szy.

Dzieło to składające się z 2-ch tomów, obejmujących z górą 60 arkuszy i ozdobione 72 drzeworytami wyjdzie przez 10 miesięcy w szytach 5—6 arkuszy.

Cena w drodze przedpłaty wynosi 12 złr. 50 c. dla prenumeratorów „Przeglądu Lekarskiego" i „Bibljoteki Umiej. Przyrodniczych" cena 10 złr. w. a. Przedpłatę przyjmuje wydawca „Przeglądu Lekarskiego" którą można składać na całe dzieło, albo też z góry za pierwszy i ostatni zeszyt w stosunku wyżej oznaczonym.

Wyszły z druku następne dzieła:

John Tindall: ciepło jako rodzaj ruchu z angiels. dzieło ozdob. 109 drzewor. Kraków 1873 8-ka 537 str. cena 4 złr. w. a.

Millera M. Religia jako przedmiot umiejętności porównawczej. Kraków 1873 cena 1 złr. 20 c. Obydwa te dzieła znajdują się w wydawnictwie Przeglądu Lekarskiego.

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 23. Krakow, dnia 7 Czerwca 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Szewska, 210.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiej przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *Czapińskiego*.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:	Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową	Ogłoszenia przyjmuje	Cena ogłoszeń:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.	rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a.	Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.	Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.
półrocznie . „ 3 „ — „ „	półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „		
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „	kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „		*Numer pojedynczy kosztuje 15 c.*

Z KLINIKI CHORÓB WEWNĘTRZNYCH UNIWERSYTETU KRAKOWSKIEGO.

Zrost obu blaszek osierdzia jako przyczyna niedomykalności zastawki dwukończystéj.

Podał **Józef Merunowicz**, Asyst. kliniki lek.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 22.)

Oględziny pośmiertne, wykonane w zakładzie anatomii patologicznéj przez Wgo Profesora Dra Biesiadeckiego, wykazały:

Insufficientia valvularum aortae, steatosis musculorum papillarium ventriculi sinistri. Hypertrophia totius cordis, praecipue dextri. Exsudatum pleuriticum dextrum saccatum, subseq. thoracocenthesi. Residua ex infarctibus haemorrhagicis lobi inferioris pulmonis sinistri. Concretio pericardii cum corde totalis. Cirrhosis hepatis. Nephritis parenchymatosa acuta. Catarrhus ventriculi.

Mężczyzna wzrostu dobrego, miernie odżywiony. Klatka piersiowa po stronie prawéj nieco zapadnięta, w międzyżebrzu 7mém znajduje się otwór okrągły przepuszczający do jamy opłucnéj cewkę sączkową grubości $^3/_4$ cm. Przy ucisku na klatkę piersiową wychodzi tym otworem powietrze.

Kości czaszki grube, zbite; opony miękkie zmętniałe; mózg wilgotny, ciastowaty, niedokrewny; w jamach mózgu do pół uncyi płynu surowiczego.

Gruczoł tarczykowy blady, mały, ziarnisty; błona śluzowa tchawicy nieco przekrwiona.

W jamie opłucnéj lewéj pół funta płynu surowiczego. Płuco lewe dosyć wielkie, nad niém opłucna pokryta tkanką wypocinową. W tylnych częściach płuco przekrwione, zbite, w szczycie nациekłe płynem żółtawym pienistym dość lepkim. W dolnym płacie blizko przodkowego brzegu znajduje się miejsce zbite bezpowietrzne postaci klinowatéj, (a w tém miejscu opłucna pokryła się warstwą włóknikową); na przekroju daje się z tego miejsca wycisnąć krew skrzepła ciemnoczerwona.

Obiedwie blaszki osierdzia są z sobą zlepione za pomocą tkanki łącznéj.

Serce w całości do dwóch razy powiększone, szczytem ku przeponie zwrócone. Zastawki dwukończyste na brzegach nieco tylko zgrubiałe, dość wielkie; nitki długie, miejscami z sobą zrośnięte. Mięśnie brodawkowe wielkie, wybitnie jasno-żołto zabarwione, kruche. Zastawki trójkończyste na brzegu nieco zgrubiałe, zresztą prawidłowe. Zastawka tętnicy płucnéj prawidłowa; w zastawce tętnicy głównéj: prawy i lewy płatek ze sobą zrośnięte, mostek w ten sposób powstały wydłużony i zanikły; płatek prawy w miejscu guzka Arancyusza przedstawia zbity postronek i daje się z łatwością ku jamie komórki wywinąć. Miąższ komórki prawéj w trójnasób zgrubiały, zbity, połyskujący, jama stosunkowo mała; miąższ lewéj komórki o pół raza grubszy, brunatny, kruchy.

Płuco prawe zajmuje przednią i górną część klatki piersiowéj i jest przyrośnięte dolnym swym płatem z przodu do klatki piersiowéj w linii sutkowéj, z boku dolnym brzegiem do 6go żebra, a w tylnych częściach do 4go żebra. Jama więc, do któréj prowadzi otwór znajdujący się w skórze, zajmuje tylną i dolną część klatki piersiowéj i jest wysłana na pół do jednéj linii grubą błoną wrzekomą, którato błona na wewnętrznéj swéj powierzchni jest drobno ziarnistą.

Błona ta pokrywa przeponę i obie blaszki opłucnéj. Górny i średni płat płuca miernie niedokrewny i naciekły płynem pienistym żółtawo zabarwionym. W dolnym płacie, który był ugnieciony, wiotki, znajduje się kilka jam otoczonych ścianami bardzo cienkiemi (błonami) na wewnątrz gładkiemi, wypełnionych płynem brunatnym.

Wątroba na przekroju muszkatołowa, zraziki blado żółtawe wązkie, tkanka międzyzrazikowa czerwono-szarawa, miąższ zbity.

Nerki większe, korowa istota soczysta, szeroka, blado-żółtawa; piramidy brunatne. W pęcherzu moczowym, nieco rozszerzonym, nie wielka ilość moczu mętnego.

Błona śluzowa żołądka przekrwiona, grubą warstwą śluzu pokryta. Jelito grube gazem rozdęte, błona śluzowa przekrwiona.

Śledziona nieco większa, ciałka Malpighiego wybitnie występują, miąższ miernie zbity.

(Dokończenie nastąpi.)

WYKŁADY KLINICZNE ZAGRANICZNE.

Przypadek moczenia hemoglobiną z kliniki Prof. Leberta,

podany przez Dr. Secchiego, asystenta przy poliklinice.

(Dokończenie. — Zob. Nr. 22.)

W obecnym przypadku to jest ciekawém, że głównym warunkiem przyczynowym wydzielania barwika krwi przez mocz jest choroba śledziony.

Ciekawe i trudne do wytłomaczenia są napady dreszczu trzęsącego (mroźnicy), które poprzedzają moczenie krwawe: napady te nie są ani podobne do zimnicy, ani do innych gorączek. Najpodobniejszém do prawdy jest to przypuszczenie, że przemijające zadrażnienie gorączkowe i bolesne śledziony wywołuje wydzielinę moczu krwawego: bo podczas każdego napadu śledziona widocznie jest bolesna, czego nie ma w czasie przerwy, a z pomnożeniem się ilości napadów śledziona znaczniéj nabrzmiewa.

Dawniéj mniemano, że w durzycy, w gnilcu, w ospie krwotokowéj wiele barwika krwi z moczem się wydziela; zdaje się atoli, że w przerzeczonych chorobach rzadko się to wydarzać zwykło. I tak podczas obecnéj epidemii ospy w Wrocławiu postać krwotokowa nie należała do rzadkości, a wszyscy chorzy, u których w moczu znaczna była ilość krwi (z wyjątkiem miesiączkowéj), umarli; ale mocz tych chorych, badany przez Leb. i jego asystenta Dra Weigerta, zawierał zwykle wielkie ilości czerwonych komórek krwi.

Magendie, Kierulf, Herrmann i Röhrich udowodnili na zwierzętach, że wskutek wstrzykania wielkich ilości wody barwik krwi z moczem zwykł odchodzić; atoli u ludzi nie znany jest Lebertowi żaden przypadek choćby najszybciéj rozwiniętéj opuchliny wodnéj, lub wodnicy, w któréjby mocz krwawy nie zawierał komórek krwi. Doświadczenia Juliusza Vogla wykazujące obecność barwika krwi w moczu po wdychaniu kwasu arsenwodowego nie znalazły dotychczas patologicznego zastosowania. Lebert razu jednego wstrzyknął królikowi ropę amoniakalną mocno cuchnącą do żyły szyjnéj, przez co wielka część komórek krwi zniszczoną została; mimo to jednak ciecz krwista czerwono była zabarwioną. Nic podobnego dotychczać nie uważał w zakażeniu krwi amonowém, w ropnicy, ani w posocznicy (septicaemia).

Bardzo ważnym jest fakt, przez Leberta stwierdzony, który Leyden i Munk pierwsi, a po nich Mannkopf, Bamberger, Oppolzer i inni uważali, że po otruciu kwasem siarczanym, zapewne przez dostanie się do krwi wielkiéj ilości siarczanów, powstaje haemoglobinuria. Doświadczenie, jeżeli się nie mylę, przez Wertheima podane, że po rozległych oparzeniach nie tylko barwik krwi w moczu się znajduje, ale nawet kryształki krwi w cewkach moczowych, zajmujące jest pod względem patologicznym.

Atoli fakta te są niedokładne i niewystarczające do wyjaśnienia ostatecznéj przyczyny oddzielania się barwika krwi czerwonego od podścieliska komórek i wydzielania onego.

Możemy sobie wprawdzie wytłomaczyć, dla czego małe ilości krwi, dosyć długo zostając w żołądku, prawdopodobnie wskutek działania kwasu tego organu w ten sposób się rozkładają, że powstaje znany barwik brunatny podobny do fusów czarnéj kawy, a używając silniejszego powiększenia, znajdujemy obok tego komórki wypłókane i pozbawione barwy; ale bardzo zagadkowym pozostaje pewien przypadek wymiotów krwawych, który Lebert uważał i nie zna żadnego podobnego w literaturze. Młoda dziewczyna cierpiąca na macinnicę (hysteria) uskarżała się na ból żołądka, niestrawność, częste wymioty, miewała od czasu do czasu wymiot krwawy, a w obecności Leberta raz wyrzuciła 80 — 100 gramów masy czerwono-brunatnéj śluzowéj, w któréj pod drobnowidem nie znalazł komórek krwi, lecz za to mnogie kryształki krwi. To samo często się powtarzało. Najściślejsze poszukiwania, czy przypadkowo nie ma jakiego oszustwa, do niczego nie doprowadziły.

Przypadek, który w r. 1866 L. opisał w „Gazette médicale“ łatwiejszy jest do wytłomaczenia, chociaż do rzadkich należy; w tym przypadku plwocinami wydalano kryształy hematoidyny. Byłto chory, który dostał przez silne uderzenie w piersi zapalenia opłucny urazowego (traumatica). Po niejakimś czasie chory wyrzucał nadmierne plwociny, po części brunatno-czerwone, po części ochrowato-żółte, w których pod drobnowidem znaleziono mnogie ilości kryształów hematoidyny, w 2ch znanych postaciach, w pryzmatach z podstawą romboidalną i w igiełkach długich żółtych odosobnionych lub skupionych.

W tym przypadku prawdopodobnie nastąpiło wylanie krwi urazowe z oskrzeli.

Krwioplucie to szczególnego rodzaju nazwał Lebert „*Haematinoptytis*“ dla odróżnienia od zwykłego krwioplucia *(Haemoptysis)* Atoli dotychczas nie posiadamy jeszcze nazwy odpowiedniéj dla kryształów tworzących się ze krwi zastoinowéj, które Virchow ogólnikowo oznacza jako kryształy hematoidyny; gdyż mimo starań i zabiegów Robina i innych ani przyroda chemiczna, ani początek morfologiczny tych kryształów jeszcze nie jest dokładnie określony.

Dr Warschauer.

Szkice psychiatryczne.

Zebrał Dr Józef Rolle w Kamieńcu.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 20.)

Ale powróćmy do trzech przypadków przez nas opowiedzianych; wszystkie one są ważne i pod względem sądowo-lekarskim, prawo tu się z psychiatryą spotyka: w pierwszym ma do orzeczenia, czy zbrodnia była popełniona w chwili zupełnéj przytomności umysłu; w drugim, czy wykroczenie polityczne, jeżeli to miało miejsce, nie było wynikiem zboczenia umysłowego; w trzecim, czy mąż miał słuszne powody zarzucać żonie przeniewierstwo, dzieciom nieprawe pochodzenie, — a jeżeli nie miał słusznych powodów, czy więc zarzuty, przez niego czynione, były albo nie były następstwem nieprawidłowego stanu władz umysłowych?

By na te pytania odpowiedzieć, należy wprzódy, choć pobieżnie, przytoczyć wszystko, co prawo rosyjskie, w kraju naszym obowiezujące, orzeka o obłąkanych; jakim przepisom zadość uczynić należy, aby umysłowo cierpiącego pozbawić praw obywatelstwa, a tém samém odpowiedzialności w przypadku popełnienia karygodnego czynu.

„Pozbawionymi umysłu (bezumnymi) nazywają się ludzie nie władający nim od dzieciństwa“. (Hraždańskie Zakony Tom X. cz. 1. wydanie szóste, r. 1872. Rozd. II. O opiece i kuratorstwie §. 365). „Prawa o opiece w tym rozdziale wspomniane, rozciągają się i do dotkniętych wrodzoném niedołęztwem umysłowém“. (Zbiór postanowień senatu t. II. N. 1096).

„Obłąkanymi nazywają się dotknięci chorobą umysłową wskutek przyczyn przypadkowych; choroba ta dojść może do szaleństwa, wówczas podwójnie może być szkodliwą, jak społeczeństwu, tak i samemu choremu, a dla tego ludzie, nią dotknięci, winni pod szczególną zostawać opieką“. (L. c. §. 366).

„Prawo, odróżniając niedołęztwo umysłowe od obłąkania, nie odróżnia częściowego pomięszania od ogólnego rozstroju władz umysłowych“. (Zebr. postan. Senatu T. I. N. 508).

„Rodzice albo opiekunowie obłąkanego mogą, jeżeli chcą, donieść władzy o nieprawidłowym stanie jego władz umysłowych“. (L. c. §. 367).

„Chorzy na umyśle podlegają urzędowemu badaniu (oswidieteistwowaniu), które w miastach gubernialnych odbywa się za pośrednictwem urzędu lekarskiego, wobec prokuratora, wicegubernatora, prezesa izby cywilnéj i guberskiego prokuratora; wzywa się przytém na członków téj komisyi: prezesa izby skarbowéj, kiedy poddawany badaniu chory należy do kategoryi społecznéj, pod opieką téj izby zostającéj; nadto, według stanu badanego, marszałka szlachty gubernialnego, albo dwóch powiatowych, albo prezydenta miasta, z jednym albo dwoma członkami magistratu. (Trzy grupy stanów tu wspomnione sato: kmiecie, szlachta, mieszczanie.—J. R.) Przy badaniu szlachcica służącego w wojsku powinien w liczbie członków komisyi znajdować się i deputat wojskowy. Badanie może mieć miejsce jak w mieście gubernialném, tak i w miejscu zamieszkania chorego. Prowadzenie protokołu należy do wydziału rządu gubernialnego“. (L. c. §. 368).

„Dodatek z r. 1863. Badanie poddanych rosyjskich, dotkniętych obłąkaniem, za granicami państwa, odbywa się wedle przepisów, obowięzujących w danéj miejscowości, w obecności delegowanego od ambasady rosyjskiej albo konsulatu. Akt badania z należytym przekładem, za pośrednictwem ministra spraw zagranicznych, przesyła się ministrowi sprawiedliwości dla przedstawienia Senatowi. Opieka nad chorym i jego majątkiem, jeżeli ten nie ma przy sobie krewnych albo życzliwych (blizkich), porucza się konsulowi, w okręgu którego cierpiący na umyśle przemieszkuje. Po wyzdrowieniu obłąkany, przebywający za granicą, poddaje się takiemu samemu porządkowi badania, a jeżeli wrócił do kraju, wówczas postępuje się z nim wedle przepisów zawartych w §. 378 (o czém będzie niżéj)“.

„Jeżeli przybycie do gubernialnego miasta osoby choréj na umyśle uznane będzie za niemożebne, zwłaszcza jeżeli podróż zagrażać będzie życiu chorego: w takim razie akt badania odbywa się w miejscu zamieszkania obłąkanego przez inspektora urzędu lekarskiego, albo jednego z jego członków, nadto dwóch lekarzy przez tenże urząd obranych. Przytém tworzy się komisya: jeżeli poddający się badaniu jest szlachcicem, wówczas pod prezydencyą marszałka gubernialnego szlachty, albo jego zastępcy; jeżeli kupiec albo mieszczanin, to pod prezydencyą sędziego powiatu (dzisiaj zamiast sędziego powiatu marszałek powiatowy,—postanowienie z dnia 20 Listopada 1864— J. R.), powiatowego prokuratora (strapczaho), w mieście naczelnika policyi (policmajstra), w powiecie s p r a w n i k a (naczelnik policyi powiatowéj)“.... (§ 372).

„Badanie zależy na ścisłém ocenieniu odpowiedzi chorego na zadawane pytania, dotyczące zwykłych okoliczności i domowego życia. Jak pytania, tak równie i odpowiedzi wpisują się w akcie na ten cel ułożonym“. (373).

„Po dokonaniu badania, jeśli komisya uzna, że chory istotnie jest obłąkanym, albo umysłu pozbawionym, nie ma ona prawa naznaczać opieki, ale wprzódy powinna dokumenta objaśniające sprawę przedstawić do potwierdzenia senatowi; a zanim ztamtąd nadejdzie ostateczna uchwała, może poczynić prawne rozporządzenia mające na celu doglądanie chorego i ochranianie jego“.... (374).

„Uznani przez Senat za obłąkanych, albo pozbawionych umysłu, oddają się pod opiekę najbliższych krewnych; jeżeli zaś ci jéj nie przyjmą, wówczas umieścić ich należy w domach, na ten cel dla obłąkanych zbudowanych“. (§ 375).

„Dodatek (z r. 1863). Obłąkani i pozbawieni umysłu, jeżeli nie popełnili karygodnego czynu i oddani zostaną do prywatnego zakładu na kuracyą, mogą być poddawani badaniu w takim tylko przypadku, jeżeli tego żądać będą ich krewni, opiekunowie, kuratorowie, albo spadkobiercy. — Kiedy taki obłąkany umieszczony zostanie w prywatnym zakładzie, bez uprzedniego zbadania urzędowego jego stanu umysłowego: wówczas dyrektor zakładu powinien natychmiast uwiadomić o tém miejscową władzę lekarską, a ta z kolei natychmiast gubernatorowi o tem donosi“. (patrz dod. 3 do art. 277).

„Kiedy człowiek, uznany wskutek badania za obłąkanego, następnie wyzdrowieje, wówczas poddaje się go nowemu badaniu według przepisów objętych § 368—373: jeśli władze przekonają się o prawidłowym stanie chorego, natychmiast winny uwiadomić o tém Senat, a zanim otrzymają z tamtąd rezolucyą, dają badanemu zupełną wolność, ale majątku nie uwalniają z opieki. Oprócz urzędowego poświadczenia, żadne inne dowody o wyzdrowieniu uwzględnione być nie mogą“. (§. 378).

„Prawo zabrania zawierać związki małżeńskie obłąkanym i pozbawionym umysłu“ (§. 3. O prawach i obowiązkach rodzinnych. Rozd. I, o zawieraniu ślubów).

„Odpowiedzialni są za szkody i straty, zrządzone przez obłąkanych i pozbawionych umysłu, ci, którzy według prawa powinni czuwać nad nimi“. (§. 654., O wynagrodzeniu za szkody i straty §. 686 — tamże).

„Przy urządzeniu zakładu dla pielęgnowania obłąkanych Zarząd Opieki (Prikaz) wybiera osobny dom dość obszerny i opatrzony należycie, aby żaden z chorych tam osadzonych nie mógł uciec.“ (Swod Zakonow Ros. Imperyi r. 1857. T. XIII. Ogólne prawidła o zarządzie zakładami zależnemi od Powszechnéj Opieki. Oddział IV. O zakładach dla chorych na umyśle. §. 623).

„W zakładzie dla obłąkanych powinien się znajdować dozorca sumienny, porządny energiczny (twerdyj), nadto potrzebna liczba ludzi dla doglądania chorych i pełnienia przy nich służby. Na posługaczów takich przyjmować należy, za dobrowolną umową, żołnierzy dymisyowanych uczciwych i porządnych, albo i z innych stanów.“ (§. 624).

„Wewnątrz domów przeznaczonych dla chorych na umyśle nie wolno stawiać szyldwachów wojskowych“. (§. 625).

„W przytuliskach dla cierpiących na umyśle ubodzy chorzy mają być przyjmowani bezpłatnie, majętni zaś za umiarkowaném wynagrodzeniem, odpowiedniém temu, jakie Zarząd Opieki naznacza za leczenie chorych utrzymywanych w jego zakładach.“ (§. 626).

„Dozorcy i usługujący powinni w postępowaniu z chorymi na umyśle okazywać ludzkość; jednakże ciągle czuwać, by obłąkany ani sobie, ani téż innym nie wyrządził krzywdy“. (§. 627).

„Chorzy na umyśle, według rodzaju niemocy, winni być utrzymywani w osobnych zamkniętych pokojach, albo w takiém miejscu, z któregoby innym nie mogli wyrządzić szkody.“ (§. 628).

„Chorzy, którzy w napadzie obłąkania popełnili czyn karygodny, utrzymywani będą w zakładach dla umysłowo cierpiących bezpłatnie.“ (§. 629).

Tyle tylko znajdujemy w prawach rosyjskich o opiece nad obłąkanymi, tyle rozporządzeń dotyczących postępowania z dotkniętymi na umyśle. Dodamy tutaj, że badanie urzędowe cierpiących na umyśle, tych właśnie, którzy w napadzie szaleństwa, czy téż w chwili nieprzytomności popełnili czyn karygodny, odbywa się zwykle według przepisów wyżéj podanych w guberskim rządzie; a w razie wątpliwości chorego takiego umieszcza się w szpitalu Opieki publicznéj, na czas dłuższy albo krótszy, pod dozorem lekarza ordynującego, którego świadectwo wiele tu znaczy. Łatwo się domyśléć, że przy takim stanie prawodawstwa psychiatrycznego, przy dawnéj procedurze sądowéj, ledwie krzyczące przypadki, przerażające swoją nieprawidłowością, mogły na téj drodze zjednać sobie uwzględnienie sędziów: szaleniec miotający się nie odpowiadał za popełnioną zbrodnię; morderca podnoszący rękę na najukochańsze przez siebie osoby, imponujący nielogicznością dokonanego występku, mógł się także sprawiedliwego doczekać wyroku; ale zato subtelne odcienie obłąkania i, jako następstwo jego, wykroczenia przeciw prawu większe albo mniejsze jakże często podciągano pod zwykłą skalę czynów karygodnych, dokonywanych przy współudziale wolnéj i nie przymuszonéj woli. Dziś po wprowadzeniu nowego, jawnego sądownictwa, okoliczności się zmieniły: prawo zostało to samo, ale w zapatrywaniu się na zboczenia umysłowe postęp jest ogromny; przybyło i szpitalów kilka po europejsku urządzonych, jak klinika chorób umysłowych przy medyko-chirurgicznéj akademii w Petersburgu, zakład prywatny w okolicy tegoż miasta, nadto dom centralny dla obłąkanych pod Kazaniem z przepychem urządzony kosztem posiadaczy ziemskich trzech gubernij. Szpitale pod Opieką Publiczną (Prikaz) zostające, zawsze są niestety na stopie prostych przytulisk: obłąkanych tam zamykają, jako niebezpiecznych członków społeczeństwa, nie lecząc ich wcale; dobrze przynajmniéj, że kajdanki zniesiono i że usunięto inne środki zanadto surowo pojmowanéj ostrożności. Ale powiedzieliśmy wyżéj, że w zapatrywaniu się na zboczenia umysłowe w Rosyi zmiany zaszły niemałe; oto np. w bieżącym roku spotykamy kilka przypadków tego rodzaju: Dr. Freze, dyrektor centralnego zakładu obłąkanych pod Kazaniem, opisał bardzo szczegółowo umysłowe cierpienie swego kolegi Dra N., posądzonego o korzystanie z nieprawnych dochodów i starającego się udowodnić ich prawność na téj zasadzie, że rząd skąpo wynagradzający lekarzy, zostających w służbie, niejako rozgrzesza ich pod tym względem (Sbornik soczinenij po sudiebnoj medicinie, sudiebnoj psichiatrii, medicińskoj policii, obszczestwiennoj higienie i t. d. Petersburg r. 1872 t. I, s. 1); Dr. Witt z Kurska stawał w obronie mordercy Bykowa dotkniętego otępieniem umysłowém (Fatuitas) (L. c. t. I, s. 31); na zasadzie bardzo troskliwie opracowanych wniosków Dr. Steinberga z Petersburga, zabójca, majtek T., dotknięty zadumą i zniedołężnieniem umysłowém, uwolniony został od zarzutu zbrodni (L. c. T. II, s. 22) i t. d.

W Królestwie Polskiém sądownictwo jest odmienne, to też i psychiatrya sądowa rozleglejsze miała tam pole; występowali na niém ś. p. Dr. Andrzéj Janikowski, Dr. Romuald Pląstowski (obłąkanie w połączeniu z epilepsyą 1867, pozorny obłęd kradzieży 1868 podpalenie w obłąkaniu 1868), Dr. Adolf Rothe (opinia sądowo-lekarska w sprawie przeciwko J. K. obwinionemu o zabójstwo żony. Gazeta Lekarska, r. 1872, T. XIII. Nr. 38 i dalsze) i inni.

(Dokończenie nastąpi.)

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie IV., dnia 4go Marca 1873 r.

Przewodniczący kol. Jakubowski. — Obecnych członków 12.

1) Sekretarz stały zawiadamia Tow. o skutku wniesionéj prośby do Dyrekcyi policyi o nocną dorożkę (zob. Nr. 18 Przegl. lekar. str. 142). Dyrekcya policyi przyrzeka, że, przedkładając Namiestnictwu projekt zmian w regulaminie dorożkarzy, przedstawi téż dobitnie potrzebę wykazaną przez Towarzystwo lek.

2) Kol. Janikowski odczytał opisy dwu przypadków sądowo-lekarskich.

a) Przypadek pierwszy dotyczył mężczyzny, który swarzył się z żoną, a gdy na krzyk „gwałtu,“ „gwałtu,“ przybiegli sąsiedzi, znaleźli go nieżywego, z raną w okolicy międzyżebrza 6go lewego. Rana ta przeszywała prostopadle chrząstkę żebra 6. i część 7., a przechodziła na wskróś przez prawą komórkę serca, przyczém brakowało przecięcia odzieży i śladów obrony, albo walki, tak na denacie, jak i na żonie jego. Wydział lekarski z tego powodu: 1) że odzież na denacie była nie przecięta; 2) że nie znaleziono śladów walki albo obrony ani na denacie, ani na jego żonie, orzekł: że szczegóły te przemawiają w prawdzie za samobójstwem; atoli ze względu na te okoliczności, że siła ciosu musiałaby być nader znaczną, a co więcéj, że zeznania żony denata, jakoby był głupkowatym i miewał napady szaleństwa, nie stwierdził żaden świadek: uważał za prawdopobniejsze morderstwo, aniżeli samobójstwo. — Kol. Blumenstok uważa ten przypadek za morderstwo, nie przypuszczając, aby samobójca mógł się zdobyć na tyle siły, żeby sobie przeciąć chrząstki żebrowe.—Kol. Obaliński opowiada o przypadku przecięcia chrząstek krtaniowych skostniałych przez samobójcę. — Kol. Blumenstok nie uznaje tego, żeby przecięcie krtani wymagało więcéj siły, niż przecięcie chrząstek żebrowych. — Kol. Obaliński przytacza przypadek przekłócia chrząstek żebrowych za pomocą sierpu wygiętego w kabłąk i zakończonego gałeczką. Kol. Domański zwraca uwagę na ważność pewnika psychologicznego, że napaduięty woła: „gwałtu,“ „gwałtu;“ a nie „ratuj,“ „ratuj.“ — Kol. Oettinger zgadza się na to, że rozwścieklony człowiek mógł sobie zadać taką ranę; nie uważa jednak za dowód sądowo-lekarski tego, jak ugodzony wołał. — Kol. Obaliński zwraca uwagę na tę okoliczność, czy kłótni nie było przed śmiercią denata? — Kol. Ściborowski opowiedział o przypadku, gdzie młody człowiek przeciął sobie gardło w dwóch miejscach i wyrwał przeciętą krtań wraz z połykiem. —Kol. Blumenstok przemawia przeciw samobójstwu i z tego powodu, że kierunek rany był prostopadły.—Kol. Janikowski wreszcie tłomaczy to w ten sposób, że samobójca mógł się wetknąć na nóż, oparłszy takowy trzonkiem o ścianę.

b) Drugi przypadek tyczył się kobiety, którą znaleziono z gardłem poderzniętém między krtanią

a kością gnykową w długości 7" a głębokości $2^{1}/_{4}$", z rękami do tułowia przyłożonemi i z żeleźcem kosy leżącém w oddaleniu o piędź od szyi, a przez lekarzy sądowych był w ten sposób tłomaczony, że dopiero po uduszeniu zadano jéj tę ranę. Wydz. lek. nie uznał za uzasadniony, wniosku, jakoby śmierć nastała z uduszenia, tylko z poderznięcia gardła; a opierając się na rozległości i głębokości rany, jako téż na tém, jak znaleziono ciało denatki: podał za rzecz w najwyższym stopniu nieprawdopodobną, aby ranę tę zadała sobie sama denatka. — Kol. Blumenstok zapytuje się podczas wykładu, czy przypadek ten nie był już może umieszczony w *Wien. medic. Presse;* a po ukończeniu tegoż, na życzenie kolegów, opowiada obszerniéj, że przypadek ten podał w innem świetle lekarz sądowy Dr Steinhaus w wymienionym dzienniku z wyzwaniem kolegów, którzyby byli przeciwnego zdania. Atoli wszyscy pominęli to milczeniem i sam kol. Blumenstok nie zgadza się na orzeczenie Dra Steinhausa.

Dr Buszek.

Towarzystwo lekarskie krakowskie

do swoich członków czynnych i korespondentów.

W drugim tygodniu miesiąca Września r. b., po ukończeniu spółnarodowego zjazdu lekarskiego w Wiedniu, odbędzie się w tém mieście sejmik lekarzy państwa rakuskiego, którego celem ma być naradzenie się nad interesami, stanu i zawodu lek. dotyczącemi.

Wszystkie Towarzystwa lekarskie w Austryi istniejące są wezwanemi do współudziału i mają wysłać delegatów z głosem stanowczym, licząc po jednym delegacie na 25 członków. Stósownie do tego Towarzystwo lekarskie krakowskie ma wysłać czterech delegatów. Wzywamy niniejszém Szanownych Kolegów, którzy w owym czasie na własny koszt mają zamiar jechać do Wiednia i życzyliby sobie przyjąć mandat delegatów, aby o tém zawiadomili Towarzystwo lek. pod adresem Dra Jana Buszka, sekretarza dorocznego T. l. (Rynek główny L. 22). Zwłaszcza pożądanymi są koledzy władający wprawnie językiem niemieckim.

Kraków, d. 3go Czerwca 1873 r.

W zastępstwie Przewodniczącego
Wiceprezes — *Dr A. Kremer.*
Sekretarz stały — *Dr Sciborowski.*

Z powodu wyjazdu Dra Władysława Sciborowskiego, Sekretarza stałego Tow. lekarskiego, jako lekarza ordynującego do Szczawnicy, a Dra Kazimierza Grabowskiego do Żegiestowa, wszelkie korespondencye do Towarzystwa, począwszy od czasu obecnego do końca Września r. b., mają być nadsyłanemi na ręce Dra Jana Buszka, Sekretarza dorocznego Towarzystwa [Rynek główny L. 22, gdzie apteka pod Koroną].

Sprostowanie. — W Nrze 22, na str. 171, w łamie I, w. 18 i 19. zamiast: *lewéj* ma być: ***prawéj;*** w łamie II, w. 2, zamiast: *lewéj* ma być: ***prawéj.***

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Chirurgia.

Prof. Simon: O sztucznem rozszerzaniu rzyci (anus) i odbytnicy (int. rectum.) (1)

Dwowa głównemi sposobami można rozszerzać rzyć i odbytnicę, a mianowicie sposobem krwawym lub nie krwawym.

I. Niekrwawym sposobem rozszerza się rzyć i odbytnicę podczas zachloroformowania chorego: albowiem wtedy następuje zwątlenie zdziergacza *(sphincter)*. Rozszerzenie uskutecznia się palcami, połową ręki lub całą ręką, albo téż narzędziami.

Dwoma palcami można wniknąć do odbytnicy u dzieci, u starszych połową ręki, a u dorosłych całą ręką i przedramieniem, jeżeli tylko wychód miednicy nie jest zanadto wązki, co się częściéj u mężczyzn zdarza, niż u kobiet. W większéj liczbie przypadków można całą ręką, obwód któréj nie wynosi więcéj niż 25 cm., dostać się do odbytnicy, bez nadwerężenia rzyci.

W innych zaś przypadkach dla łatwiejszego wprowadzenia ręki nadcina się w kilku miejscach brzegi skórne rzyci, a wyjątkowo tylko przecina się zdziergacza cięciem w linii środkowéj *(raphe)* w tył poprowadzoném.

Po wprowadzeniu całéj ręki do odbytnicy aż do okolicy wzgórka *(promontorium)* można wprawdzie nie całą ręką, lecz trzema, nawet 4 palcami, dostać się jeszcze wyżéj aż do górnéj części prostnicy i do początku zagięcia esowego *(S romanum)*, z kąd, bez nadwerężenia jelit i otrzewny, aż nad pępek sięgać można. Przy znacznéj ruchomości górnéj części prostnicy i zagięcia esowego da się dolny koniec nerki i cała jama brzuszna poniżéj pępka leżąca wybadać najdokładniéj. Jeżeli nie wywieramy wielkiéj siły, wprowadzając rękę do jelit wyżéj położonych, i unikamy wprowadzać do tych części całą rękę: badanie to nie pociąga za sobą żadnych złych następstw.

Przesuwając rękę przez rzyć, trzeba czasami wywrzeć większą siłę, co nie jest wcale, połączone z niebezpieczeństwem: zdziergacz rzyci da się w uśpieniu chloroformém chorego do tego stopnia rozszerzyć, iż przepuszcza całą rękę bez żadnych trudności; czasami jednak trzeba najpierw albo nadciąć naprężone brzegi skórne rzyci, albo przeciąć sam zdziergacz. Przecięcie tego ostatniego nie prowadzi za sobą wcale upośledzenia stałego czynności tegoż, albowiem powstająca wskutek tego niemożność zatrzymania stolca *(incontinentia alvi)* sama ustępuje po zabliźnieniu rany (w 10—12 dni).

Okoliczność ta, że w uśpieniu chloroformowém możemy tak znacznie rzyć rozszerzyć i rękę tak wysoko wprowadzić do odbytnicy, jest ważną pod względem praktycznym. Korzystamy z tego, szukając i wydobywając ciała obce, tkwiące nie tylko w odbytnicy, lecz w zagięciu esowém. Daléj wskutek tego wielce udoskonaloném jest badanie i rozpoznawanie chorób odbytnicy, macicy, jajników, męcherza, jedném słowem trzew leżących w jamie miednicy. Już badając połową ręki, lub jeszcze lepiéj palcami ręki w całości wprowadzonéj, można okrążyć macicę przez dno aż do jéj przedniéj ściany, można objąć jajniki paluchem i palcami; u mężczyzn można obmacać męcherz aż do

(1) Langenbeck's Archiv, XV. Bd., I. Heft, XI.

wierzchołka tegoż i wybadać choroby jego, n. p. wielkość i ilość kamieni; daléj można wyśledzić wpochwienia jelit, nagromadzenia kału i zwężenia zagięcia esowego, bezpośrednio tychże się dotykając.

W ogólności we wszystkich zboczeniach trzew położonych w dolnych dwóch trzecich częściach jamy brzusznéj badanie to da się zastosować z nader wielką korzyścią.

Śledząc tym sposobem, można też równocześnie obmacywać ścianę jamy brzusznéj drugą ręką (badanie oburęczne).

Rozszerzenie wziernikami służy do uwidocznienia jamy jelita odchodowego i do wykonania operacyi w ścianach tegoż. Wzierniki rynewkowate 5—5½ cm. szerokości mające dają się do kiszki odchodowéj wprowadzić; przy użyciu tychże i innych narzędzi pomocniczych, jakoto haków ostrych, wzierników małych płaskich, można najtrudniejsze operacye przetok wysoko leżących wykonać z tą samą dogodnością, jak w pochwie; rzadko kiedy zajdzie konieczność przecięcia rzyci.

II. Drugi główny rodzaj badania rzyci i odbytnicy polega na krwawém rozszerzeniu tychże. Krwawe rozszerzenie wykonywa się trzema głównemi sposobami, mianowicie:

1. Nadcinając ostro wystające brzegi skórne rzyci;

2. Przecinając zdziergacza rzyci;

3. Tworząc płat z rzyci i środkrocza podług Huetera.

Co do sposobu pierwszego, autor wykonał kilkakrotnie nadcięcie ostro wystających brzegów skórnych rzyci, osobliwie przy operacyach plastycznych na przedniéj ścianie odbytnicy, dla łatwiejszego dostępu pola operacyjnego. Nadcięcia takie są bardzo skuteczne: gdyż podczas rozszerzenia odbytnicy wziernikami rynewkowatemi szerokiemi napręża się często brzeg skórny rzyci nakształt zasłony przed początkiem odbytnicy, a nadcięcia 0.5 cm. głębokie po obu stronach w brzegu skórnym uskutecznione dozwalają znaczniéj rozszerzyć odbyt *(anus)* i odsłaniają początek przedniéj ściany odbytnicy.

Zdziergacz przecina się cięciem głębokiem dochodzącém w tył i w linii środkowéj *(raphe)* aż do kości ogonowéj.

Ma ono trzy zalety: a) dozwala znacznie rozszerzyć odbyt, b) tylna ściana tegoż staje się krótszą i przystępniejszą, c) nareszcie powstaje niemożność zatrzymania stolca *(incontinentia alvi)*, która po zabliźnieniu rany ustępuje. Wykonywa się ono w celu rozpoznawczym lub operacyjnym, przy znacznéj tęgości lub cieśni zdziergacza, lub przy operacyach wykonywanych na górnéj tylnéj ścianie odbytnicy, leżącéj w wyżłobieniu kości krzyżowéj, dla łatwiejszego przystępu do pola operacyjnego.

Nakoniec pod względem ochronnym niemożność zatrzymywania stolca po tém przecięciu powstająca i trwająca 10—12 dni ma ten zbawienny skutek, że kał w jelicie odchodowém się nie gromadzi, lecz ciągle odchodzi, przez co rany odbytnicy nader łatwo się zabliźniają. Autor, który to cięcie tylne przekłada nad cięcie boczne Bakera Browna, robi je na 2—2½" głębokiém, przez co przecina się tylny brzeg rzyci, dolna tylna ściana końca odbytnicy, zdziergacz wewnętrzy i zewnętrzny.

Rana zawsze goi się przez ropienie w 10 — 12 dniach; tylko w dwóch przypadkach z pomiędzy 40 operacyj pozostała niemożność zatrzymywania stolca, a to wskutek osobnego zabliźnienia się każdego brzegu; jednakowoż po odświeżeniu brzegów i spojeniu tychże usunięto tę wadę. Ażeby téj niedogodności zapobiedz, autor radzi po skończonéj operacyi wykonać cięcie zapobiegające: albowiem w przeciwnym przypadku brzegi rany podczas operacyi bywają za nadto draźnione.

Utworzenie płatu podług Huetera potępia autor, (Co do tego sposobu zobacz: C. Hueter, *die Exstirpatio Recti mit Bildung eines musculocutanem Perineallappens*, deutsche Zeitschrift für Chirurgie I. 5. XXV.)

W końcu zastanawia się autor nad zmianami patologicznemi rzyci i odbytnicy, które wymagają działania operacyjnego, wymieniając następujące wskazania do krwawego lub nie krwawego rozszerzenia tych części.

1. Wydobycie ciał obcych tkwiących w odbytnicy. Tutaj wystarcza prawie zawsze niekrwawe rozszerzanie uskutecznione po uśpieniu chorego chloroformem; tylko tam, gdzie zdziergacz nie przepuszcza ręki, przecina się takowy ku tyłowi: jestto mniéj niebezpiecznem, niż ślepe szukanie narzędziami. Ciała wydobywają się albo ręką wprowadzoną, albo też kleszczami, wprowadzając je po ręce włożonéj w odbytnicę.

2. Rany odbytnicy. W razie rany ciętéj świeżéj wskazaném jest rozszerzenie téjże narzędziami i spojenie rany; oprócz tego, jak w ranach postrzałowych, należy wykonać przecięcie zdziergacza ochronne ku tyłowi, aby kał nie dostawał się do rany, lecz swobodnie na zewnątrz; cięcie ochronne można nawet powtórzyć. Jeśli po powtórném przecięciu zdziergacza rana się nie zabliźni, to ją się leczy jako przetokę *(fistula)*. Im wcześniéj cięcie ochronne się wykona, tém lepiéj; lecz i w 4—5 tygodni po nadwerężeniu wykonał autor wymienione przecięcie, poczém szybkie zabliźnienie rany nastąpiło.

3. Operacye przetok w ścianach odbytnicy leżących. W zwykłych przetokach odbytnicy, położonych w dolnym końcu téjże, zalecają się do badania i operacyi wzierniki rynewkowate szerokie. Cięcia wykonywane w operacyach tychże przetok dowodzą, jak mało niebezpiecznem jest przecięcie zdziergacza. Przetoki wysoko położone zdarzają się nader rzadko. Autor leczył u 2 mężczyzn 3 przetoki, a u kobiet operował raz przetokę pochwowo-odbytnicową, a raz pęcherzowo-odbytnicową.

Operacye przetok odbytnicowych na przedniéj ścianie téjże leżących można łatwo wykonywać narzędziami używanemi do operacyj przetok pęcherzowo-pochwowych.

Wysoko ułożone przetoki odbytnico-pochwowe, których z powodu zawadzającego łuku łonowego nie można operować z pochwy, dadzą się dobrze operować z odbytnicy, azatém dają się wyleczyć. Również można z odbytnicy operować przetoki odbytnico-pochwowe przy zwężonéj lub zarosłéj pochwie, daléj u mężczyzn przetoki odbytnico-pęcherzowe i odbytnico-cewkowe. Operacya przetok położonych w tylnéj ścianie odbytnicy jest trudniejsza, ponieważ one leżą głęboko w wyżłobieniu kości krzyżowéj. W tych przypadkach bardzo ułatwia operacyą, a nawet staje się koniecznem cięcie idące w tył i w górę aż do sąsiedztwa przetoki.

4. W operacyach pęknięć dawnych środkrocza *(Dammrisse)* połączonych z przedarciami odbytnicy.

5. W operacyach uskutecznianych w celu, aby spoić przecięcie zdziergacza wadliwie zabliźnione. Leczy się ta wada, jak przedarcia środkrocza. Cięcia ochronnego nie wykonywa autor, gdyż cięcia boczne nie są skuteczne. Zadaje on tylno co drugi dzień choremu leki rozwalniające.

6. W nowotworach złośliwych odbytnicy, a w szczególności w raku téjże; do odsłonięcia tychże używa autor tych samych narzędzi, jak do odsłonięcia pochwy. W rakach nie dających się wyłuszczyć zaleca autor następujące postępowanie, które nie daje wprawdzie nadziei wyleczenia stanowczego, lecz sprawia choremu znaczną ulgę i polepsza stan zdrowia tegoż.

Łyżeczkami ostremi wyskrobują się części miękkie i kruche nowotworu, przyczém krwotok jest bardzo mały. Chory po tém działaniu zwykle nie gorączkuje i może w przeciągu 6—8 dni wstać z łóżka. Znaczną ulgę i znaczne polepszenie osięga się w tych przypadkach, gdzie wskutek bujania nowotworu powstało znaczne zwężenie odbytnicy ze wszystkiemi dolegliwościami z tego wynikającemi. Jeśli więc po wyskrobaniu części schorzałych drożność odbytnicy przywróconą zostanie: ustają bóle, krwotoki, posokowanie, zatrzymanie kału, polepsza się apetyt i stan ogólny chorego. Operacyą wymienioną można kilka razy powtórzyć. Autor potępia kolotomią Amusata, która w ostatnich czasach przez chirurgów angielskich znowu wykonywaną bywa.

7. W dodatku sądzi autor, że w uwięzgnieniu *(incarceratio)* przepuklin pachwinowych, udowych i pępkowych możnaby po wprowadzeniu ręki do odbytnicy, pociągając z wewnątrz jelita uwięzgnione, sprowadzać je do jamy brzusznéj (?).

Dr Kluczenko.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* **Uzdrowisko klimatyczne.** Dr Milliot, ogłoszony w czasie wojny prusko-francuzkiéj za poległego, jest obecnie właścicielem klimatologicznego domu zdrowia w Południowéj Francyi, blizko Tulonu, w miasteczku Hyères, w departamencie Var. (Dr Milliot jest rodem z Ukrainy i przed parą laty ofiarował Towarzystwu lekarskiemu warszawskiemu 300 rs. na nagrodę za najlepszy opis lekarski topograficzno-statystyczny. Nagrodę tę otrzymał Dr Bokiewicz z Jadowa za opis powiatu Radzymińskiego).

* **Skutki palenia tytuniu.** Bertilon, prof. szkoły politechnicznéj w Paryżu wyliczył, że pomiędzy 160 uczniami jego jest 102 palących tytuń, a 58 niepalących; gdy następnie porównywał postęp uczniów, przekonał się, że niepalący stali na wyższym stopniu i że, w miarę zbliżania się chwili ukończenia całkowitego kursu, palący coraz niżéj spadali. Nie można wprawdzie z téj okoliczności żadnych jeszcze stanowczych wyprowadzać wniosków; ale wartoby jednak, aby podobne badania przedsięwzięte były we wszystkich szkołach.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Martineau doświadczył niedawno **działanie kojące chloralu w kurczach macicznych.** Kobieta w 7ym miesiącu ciąży zażyła siarczanu chininy i poczuła wnet kurcze maciczne. Podano jéj zaraz 12 kropel *Laudani*, lecz bez żadnego skutku. Zastowano wtedy po gramie chloralu rano i wieczorem: natychmiast ustąpiły kurcze maciczne, a z niemi niebezpieczeństwo poronienia. *(G. d. hôp. 1873, Nr. 31).* *Dr. A. Kremer.*

* **Wdychania nafty,** zdaniem Dr Weissa, mogą być skutecznym środkiem przeciwko krztuścowi (pertussis). Berl. klin. Woch. 20, 1873.

Wspominki historyczne.

3 Czerwca 1868 r. umarł w Warszawie Dr. Aleksander Antoni Le Brun, lekarz naczelny szpitala Dzieciątka Jezus i profesor Chirurgii w Szkole Głównéj Warszawskiéj, w 65ym roku życia. Znaczną część swéj biblioteki i zbioru narzędzi chirurgicznych zapisał uczniom wydziału lekarskiego.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

N. Pan raczył potwierdzić wybór Dra Józefa Dietla na wiceprezesa Akademii umiejętności w Krakowie.

Wydział lekarski w Uniw. Jagiell. na posiedzeniu odbytém dnia 28 Maja r. b. uchwalił pozostawić Dr. Klemensa Dębickiego przez dalsze dwa lata na posadzie asystenta Kliniki chorób wenerycznych i skórnych.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków,** 2 Czerwca. — Wyszedł już z druku Nr. 1 rocznika drugiego „Zdrojowisk," tygodnika kąpielowego wydawanego przez Dra B. Lutostańskiego ze współudziałem kilku lekarzy zdrojowych. Admininistracya „Przeglądu lekarskiego," podobnie jak w r. z, przyjmuje przedpłatę na to pismo. (Zob. ogłoszenie w nrze 20 i 21).

* **Lwów.** Wsprawie przez Dra Dobieszewskiego wytoczonéj przeciwko redaktorowi „Dziennika Polskiego" o obrazę honoru sędziowie przysięgli orzekli jednomyślnie: „Niewinny."

* **Warszawa.** Obok istniejącego tu od lat kilku Zakładu kumysu, wyrabianego z mleka krowiego przez DDr. J. Ferd. Nowakowskiego i A. Przystańskiego, powstały tu w r. b. dwa stowarzyszenia mające na celu wyrabianie kumysu z mleka kobylego: jednemu z nich przewodniczy Dr Stummer, drugiemu zaś Dr W. Brodowski. W zakładzie Dra Stummera klacze trzymane są na stajni, w drugim zaś pasą się na łąkach; kumys Dra Stummera sprzedaje się po 65 kop. za butelkę, a Dra Brodowskiego po 50 kop. (G. lek.)

* **Grodzisko styryjskie (Graz.)** Dr. Krafft-Ebing, prof. psychiatryi w Strasburgu, mianowany został Dyrektorem tutejszego Zakładu krajowego dla obłąkanych.

* **Rzym.** Choroba Papieża ma być powikłaną: wrzód żylakowy na goleni, na przemiany z napadami padaczkowatemi występującemi gdy wrzód się zabliźnia, jakoteż zapalenie oskrzelów ostrawe i gościec, miały wielce wycieńczyć Ojca św. (The Lancet I, 1873, Nr. 20).

Epidemie. Cholera świeżo pojawiła się w Turcyi, w Widdynie nad Dunajem. — W Petersburgu, jak „Times" donosi, w ciągu Marca zmarło przeszło 100 osób na tę chorobę.

Ospa we Lwowie trwa w jednéj sile: od 21 do 31 Maja zmarło na nią 38 osób.

Nekrologia. — Często przychodzi nam wspominać o śmierci lekarzy, którzy zawcześnie zmarli w skutek zarażenia się jadem gnilnym od chorych, — oto świeży podobny przypadek.

Młody, zaledwo 35 lat liczący, świetne nadzieję rokujący i już pewnego imienia w południowéj Francyi używający chirurg, Marek Girard w Bordeaux skaleczył się niedawno w palec, robiąc wyłuszczenie *(exarticulatio)* barku u chorego przedstawiającego objawy zakażenia gnilnego. Świadomy następstw swéj choroby, w kilka dni potém życie zakończył. (Lancet, I, 1873, XIX). *Dr Grab....*

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

VINS Titrés D'OSSIAN HENRY

Członka Akademji medycznéj paryzkiéj, profesora w szkole farmacji.

Są to najlepsze *wina na chinie*; rozbiory porównawcze, uskuteczaione w pracowni akademji lekarskiéj, wykazują iż takowe zawierają *sześć razy więcéj pierwiastków skutecznych*, aniżeli inne przetwory tego rodzaju, jak wina, syropy najbardziéj nawet wziętości mające. I to jest właśnie, co im zapewnia wyższość nadawaną im przez lekarzy wszystkich krajów. — Przysposobione na winie *Alikante* i zapomocą *djastazy*, mają *wyborny smak* i *nie sprowadzają zatwardzenia*.

WINO *pod nazwą* D' OSSIAN'A HENRY Kina i Djastaza *Odnowcze, ściągające, przeciwzimniczne*, skuteczne w *niedokrewkości* w chorobach *dzieci* i *starców*, w *osłabieniach*, chorobach *nerwowych*, w *ciężkiem zdrowiennictwie*, w *niestrawności*, w *nerwobólach żołądka*, w *opornych gorączkach*, etc.

WINO ŻELEZISTE D' OSSIAN'A HENRY Kina, Żelazo i Djastaza

Z wybornym skutkiem w *błednicy*, w *upławach*, w utrudniониém *miesiączkowaniu*, w *wieku podeszłym*, w *bezkrwistości*, w *wyniszczeniu*. Jest wybornym środkiem podniecającym narząd nerwowy środkowy i obwodowy.

Wino jodowe D' Ossiana Henry-Kina-jod i djastaza. — Na zołzy, choroby kości i narządu *mleczowego*, na *krzywicę*, *uwiąd choroby dzieci wołowatych*, *nerwiowotych*, *osłabionych*, zastępuje tran wieloryby z korzyścią i wywiera niespodziewane skutki w najcięższych suchotach. Zobacz przepis umieszczony na każdéj butelce.

Skład: F. Fournier et Cie. 56 rue d' Anjou St. Honoré

Dostać można: w Warszawie w składach materyał. aptecz. pp *Gallego i Spiessa*; w Kijowie w aptece pp. *Marcińczyk* Braci; w Krakowie w aptece p. *J. Trauczyńskiego*; we Lwowie w aptece p. *Mikolascha.* 3. (3—24.)

Czyniąc zadość wielokrotnym żądaniom, Szanownym PP. Kolegom postanowiłem dostarczać odtąd także i humanizowaną ospę pod tymi co i krowiankę warunkami.— Aby dobre szczepienie ospy z nale żytym skutkiem połączone upowszechnić, nietylko PP. Lekarzom, ale także i Publiczności podług życzenia ustępuję.

Berlin, Maj 1873. **Dr Pissin** — Schiffbauerdaum 33.

Uznany przez Akademią medyczną francuzką.

QUINA LAROCHE

Zaszczycony został tym medalem wart éi 16,600 frank.

wyciąg zupełny z ***najlepszych Kin.***

Wyciąg ten ***wzmacniający, odżywczy i przeciwzimniczny*** jest najdoskonalszym i najsilniejszym przetworem *kiny*; smak ma bardzo przyjemny skuteczność jego jest stwierdzoną we wszystkich szpitalach, przeciw ogólnemu *osłabieniu, brakowi opetytu, niestrawności, utrudnionemu miesiączkowaniu, w nerwiowatości, w wyniszczeniu, w osdrowieństwie powolném, w gorączkach i ich następstwach, gdzie dotąd* używana Kina *nie skutkowała.*

KINA ***LAROCHEA*** **ŻELEZISTA** *w niedokrewkości, bladaczce: w cierpieniach zołzowatych.*

PARIS, 22 et 15 Rue Drouot.

Dostać można w *Krakowie:* w aptece p. *J. Trauczyńskiego*, we *Lwowie:* w aptece p. *Mikolasza*; w *Warszawie:* w składach Materyałów aptecznych pp Ferd. Aug. *Gallego* i Ludw. *Spiessa*; w *Wilnie:* w składzie materyałów aptecznych p. *Grużewskiego* i w aptece p. *Chrościckiego*; w *Kijowie:* w aptece pp *Marcinczyk* braci, w *Poznaniu:* w aptece p. Dr. *Mankiewicza*. 13 (2—26).

SPECYFIK czyli swoisty Lek przeciw słabościom piersiowym, katarom, słabościom płuc gwałtownym i chronicznym i różnych postaci suchotom.





Jedyny jaki potwierdzony został przez Dra H. Frémineau, Doktora nauk, uwieńczonego przez fakultet medyczny, Aptekarza honorowego Iszéj klasy.

SACCHAROLÉ CHANTREL

przygotowany z Kwasem Fosforanu Wapna.

Używa się we wszystkich bez wyjątku chorobach organów oddechowych z pomyślnym skutkiem, nieszkodząc bynajmniéj kuracji racjonalnéj. — Hurtowa sprzedaż u PP. Desnoix et Cie w Paryżu, 22, rue du Temple; w Krakowie w aptece P. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Ferd. Aug Gallego i L. Spiessa. 14. (1—7.)

Gościec i Podagra

9. (5—6.)

leczy się w 24 do 36 godzin przez używanie pigułek Dra Lartigue Uznane za swoisty lek w tych 2ch chorobach przepisywane od lat 30 przez najznakomitszych lekarzy francuzkich, jako to PP. *Chomel, Double, Velpeau, Lisfranca, Amadeusza Latour, Puster* etc. zalecane przez dzienniki lekars. *(Bulletin de Thérapeutique, Gazette des Hopitaux. Expérience etc.)* Pigułki te będąc zarazem środkiem rozwalniającym, napotnym i moczopędnym wydalają moczan sody i przez to przeszkadzają tworzeniu się złogów.

☞ Skład główny w Paryżu w aptece Pelletier rue Jacob 45, w Krakowie w apt. p. J. Trauczyńskiego; w Warszawie w składach mater. aptеczn. pp. Gallego i Spiessa; we Lwowie w apt. p. Mikolasch.

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu Rurek antiastmatycznych p. Levasseura, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie cierpienia nerwowe każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolasch; w Brodach w aptece p. Kullaka. 8. (5 - 48.)

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 24. Kraków, dnia 14 Czerwca 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Szewska, 210.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni Gebethnera i Wolffa, w Poznaniu w księgarni Czapińskiego.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi: W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a. półrocznie . „ 3 „ — „ „ kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a. półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „ kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego we Lwowie, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mosseo w Wiedniu, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego w Poznaniu.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Z KLINIKI CHORÓB WEWNĘTRZNYCH UNIWERSYTETU KRAKOWSKIEGO.

Zrost obu blaszek osierdzia jako przyczyna niedomykalności zastawki dwukończystéj.

Podal Józef Merunowicz, Asyst. kliniki lek.

(Dokończenie. — Zob. Nr. 23.)

Z powodu opisanego przypadku nastręczają mi się dwie uwagi: jedna względem rodzaju i rozwoju wady serca, druga co do nakłócia klatki piersiowéj.

Mojém zdaniem cierpieniem pierwotném w tym przypadku było zapalenie osierdzia z następowym zrostem zupełnym obu blaszek. Wiemy bowiem, o ile taki zrost wpływa na serce, a zatém i na całe krążenie; chociaż zaprzeczyć się nie da, że często znajdujemy całkowity zrost obu blaszek osierdzia jako zupełnie przypadkowe zjawisko u takich osób, które za życia na żadne dolegliwości z téj przyczyny się nie uskarżały, a nawet u takich, u których dokładne badanie przedmiotowe nie wykryło żadnego zboczenia w narządzie krążenia. Wpływ ten zrostu obu blaszek osierdzia zrozumiemy łatwo, pamiętając, że serce, zawieszone na wielkich naczyniach, przymocowane jest teraz ściśle do przepony; że przy skurczu, kiedy serce najbardziéj się skraca w wymiarze podłużnym, musi podnosić przeponę; a gdy do tego przodkowa powierzchnia osierdzia przyrośniętą jest do przodkowéj ściany klatki piersiowéj: wtedy widzimy, jak dalece utrudnionym jest skurcz serca, a widzimy to najlepiéj na zjawisku zapadania się mięśni międzyżebrowych w miejscu uderzenia serca w chwili skurczu. Zapadanie się mięśni tłomaczą w ten sposób: ponieważ serce ściśle jest przyrośniętém do przodkowéj ściany klatki piersiowéj, zatém przy skurczu, gdy serce we wszystkich wymiarach się zmniejsza, nie może być ono ze wszech stron szczelnie płucami objęte: mięśnie międzyżebrowe bywają więc pociągnięte ku wewnątrz, aby w ten sposób wypełnić próżnią, jakaby powstała między koniuszkiem serca a ścianą klatki piersiowéj; komórka lewa, posiadająca większą siłę, łatwiéj opierać się będzie téj nadmiernéj pracy, — prawa zaś komórka musi uledz, a następstwem tego będzie bierne jéj rozszerzenie. Jednak w krótce i lewa komórka nie zdoła oprzeć się sile rozpierającéj: przerost mięśnia początkowo wyrównywał wzmaganiu się pracy, lecz znużony jej nadmiarem wkrótce przejdzie w zwyrodnienie tłuszczowe. Przemiana ta postępować będzie tém raźniéj, ile że modzelowe zwyrodnienie osierdzia wpływa bardzo niekorzystnie na odżywienie mięśnia sercowego z powodu ucisku naczyń krwionośnych i limfatycznych.

Rozszerzenie jam serca, przerost ścian ze zwyrodnieniem tłuszczowém miąższu jest jedném z najczęstszych następstw zupełnego zrostu obu blaszek osierdzia.

Już samo rozszerzenie jam może sprawić przez nadmierne rozszerzenie ujść żylnych serca tak zwaną względną niedomykalnośc *(insufficientia relativa)*. Taką napotykamy najczęściéj w komórce prawéj, jako skutek pierwotnéj wady innych zastawek; znane są jednak przypadki takiéj niedomykalności i w komórce lewéj. I tak, przeglądając Sprawozdania roczne z postępów nauki lekarskiéj (wydawane przez Virchowa i Hirscha), znalazłem wiadomość o takim przypadku opisanym przez Marvauda w *Journ. de Méd. de Bordeaux* z r. 1869: Dziewiętnastoletni żołnierz cierpiał przed rokiem na ostry gościec stawowy, od dwóch miesięcy na duszność i bicie serca. W chwili przyjęcia znaleziono w siódmém międzyżebrzu uderzenie serca na zewnątrz od brodawki sutka, stłumienie odgłosu nad sercem bardzo powiększone, szczególnie w wymiarze poprzecznym. Szmer skurczowy głośny szorstki nad koniuszkiem serca. Rozpoznano niedomykalność zastawki dwukończystéj. Sinica i puchlina wzmagały się, w miesiąc po przyjęciu chory umarł. Oględziny pośmiertne wykazały: zrost zupełny obu blaszek osierdzia i znaczne jego zgrubienie. Ściany serca przerosłe, zastawki ujść żylnych i tętniczych zupełnie zdrowe; ujście żylne lewe, bardzo rozszerzone, miało w średnicy czterdzieści millimetrów. Marvaud tłomaczy niedomykalność, w tym, jak w ogóle w każdym przypadku zrostu osierdzia, jako względną, t. j. powstałą tylko przez nadmierne rozszerzenie ujścia żylnego.

Wprawdzie niektórzy autorowie, opierając się na doświadczeniach Kürschnera, że anatomiczne stosunki nie dozwalają na wytwarzanie się takiéj względnéj niedomykalności zastawek, — nie przypuszczają istnienia takowéj: tak n. p. Oppolzer [1]) tłomaczy wszystkie objawy następowe jako skutki jedynie samego rozszerzenia jam bez niedomykalności; jednak Friedreich [2]) i Guttmam [3]), zapatrując się ze stanowiska czysto klinicznego, uznają, że takowa może powstawać.

[1]) Oppolzers Vorlesungen w Stoffella t. I, str. 222.
[2]) Friedreich. Krankh. des Herzens. str. 239.
[3]) Guttmann. Klin. Untersuchungsmethoden, 1872, str. 218.

W przypadku powyżéj przezemnie opisanym do tego rozszerzenia jam przyłącza się jeszcze zwyrodnienie tłuszczowe mięśnia sercowego, a przeważnie mięśni brodawkowych. Mniejszy stopień stłuszczenia mięśni brodawkowych, — zdarzający się tak często według Friedreicha [1]) we wszystkich charłactwach *(cachexia)* i w wielu cięższych chorobach ostrych, — staje się przyczyną tak zwanych szmerów nieorganicznych, które świadczą jedynie o zniesionych i nieregularnych ruchach mięśniów i płatków zastawek. Ogólnie zaś przyjętym pewnikiem jest, że wyższy stopień stłuszczenia lub jakiekolwiek inne zwyrodnienie mięśniów brodawkowych staje się przyczyną niedomykalności zastawek ujść żylnych, a to mianowicie w ten sposób, że w czasie skurczu mięśnie te nie skracają się dokładnie: płatki więc tych zastawek, do których przyczepiają się nitki ścięgniste stłuszczonych mięśniów brodawkowych, nie przylegają dokładnie do siebie, a nawet mogą być wypuklone aż do przedsionka. (Oppolzer [2]). Bamberger [3]), także Rokitansky [4]) i Foerster [5]).

Wywodząc w opisanym przypadku niedomykalność zastawki dwukończystéj jako skutek zrostu obu blaszek osierdzia, przytaczam w końcu, na poparcie tego zapatrywania, zdanie Leberta, który w swém dziele: *Handb. d. practischen Medizin*, IV. Aufl. 1871, w tomie piérwszym na str. 595 w ten sposób się wyraża: „Zapalenie osierdzia jest w ogóle chorobą zdradliwą i sprowadza bardzo łatwo znaczne organiczne zmiany w sercu samém; nie tylko wtedy staje się niebezpieczném, gdy wikła się z zapaleniem śródsierdzia, zkąd powstają wady zastawek, lecz i samo przez się jest ono bardziéj szkodliwém, niż to w ogóle lekarze przypuszczają. Łatwo powstają nietylko zlepienia, lub przerost, lecz także i zmiany w jędrności mięśnia sercowego z powodu zapalenia miąższowego i następowéj przemiany tłuszczowéj. Jamy serca bywają rozszerzone, a to rozszerzenie bywa przyczyną znacznych zmian w krążeniu.“

Pozostaje jeszcze do wytłomaczenia przyczyna niedomykalności zastawek tętnicy głównéj. Wytłomaczenie będzie w tym przypadku dość łatwém: ponieważ niedomykalność téj zastawki wystąpiła wtedy, gdy z przyczyny niedomykalność zastawki dwukończystéj bardzo znaczne nastąpiły zmiany; a stwierdzono doświadczeniem, że gdy obecną jest jedna wada zastawek, lub z jakiéjkolwiek innéj przyczyny znaczne utrudnienie krążenia: to wtedy łatwo przyłącza się zapalenie osierdzia nie tylko w sąsiedztwie, lecz nawet w zastawkach odleglejszych. Tak np. powstaje największa liczba następowych niedomykalności zastawek trójkończystych [6]). Nie mamy więc powodu, aby odrzucać ten sposób tłomaczenia w opisanym przypadku, zwłaszcza, że sprawy miażdżycowéj nie było ani śladu.

Druga okoliczność, którą chciałem uwydatnić w opisanym przypadku, jest bardzo pomyślny skutek osiągnięty nakłóciem klatki piersiowéj uskutecznioném z przyczyny otoku i odmy piersiowéj *(pyopneumothorax)*. Wkrótce po dokonaniu operacyi chory doznał ulgi, kaszel męczący uśmierzył się, gorączka opadła na drugi dzień do stanu prawidłowego i podniosła się dopiero w dwa miesiące później z przyczyny ostrego zapalenia miąższowego nerek, które się przyplątało; ropa posokowo cuchnąca zamieniła się w przeciągu jednego tygodnia w ropę dobrą i pozostała taką do ostatniego dnia życia.

Wynik tak pomyślny niechaj będzie słabym przyczynkiem do wyczerpujących prac Kussmaula [1]) i Bartelsa [2]), którzy, ogłaszając w ostatnich latach szereg własnych spostrzeżeń, i określiwszy dokładnie wskazania do wykonywania nakłócia klatki piersiowéj, przyczynili się wielce do upowszechnienia téj tak prostéj operacyi między ogółem lekarzy.

[1]) Friedreich str. 86.
[2]) Oppolzer, tom I, str. 147.
[3]) Bamberger. Lehrb. d. Krankh. des Herzens, str. 183.
[4]) Rokitansky. Lehrb. d. pathol. Anatomie t. II, str. 282.
[5]) Foerster. Lehrb. d. pathol. Anat. t. II, str. 520.
[6]) Oppolzer — Stoffella, str. 212.

[1]) Kussmaul. Sechzehn Beobachtungen v. Thoracocentese bei Pleuritis, Empyem u. Pyopneumothorax. Archiv f. klin. Med. IV. Bd. Heft 1, 2.
[2]) Bartels. Ueber operative Bahandlung der entzündlichen Exsudate im Pleurasack. Archiv. f. klin. Medizin, IV. Bd. Heft 3, 4.

Szkice psychiatryczne.

Zebrał Dr Józef Rolle w Kamieńcu.

(Dokończenie. — Zobacz Nr 23.)

Rozpatrzyliśmy się należycie w sądownictwie psychiatryczném w Rosyi obowiązującém. Teraz zobaczmy, jak się ono da zastosować do trzech podanych przez nas przypadków.

I. Morderstwo dokonane przez Dra W. na osobie swego kolegi. Już Dr Diberg w pracy, którąśmy w przekładzie przytoczyli, udowodnił wyraźnie, że zabójca dotknięty był bezwładem postępowym (manie paralytique, paralysis progrediens); opowieść jego była jakby manifestem, rodzajem protestacyi w obec rządów, które rozpatrywały występek W. Gdyby jego uwag słuchano, wówczas W-go honor byłby ocalony: nie szło tu bowiem o życie, ale o uczciwe imię. Prawo w podobnych przypadkach tak wyrokuje:

„Wykroczenie albo występek, spełniony przez pozbawionego umysłu albo obłąkanego, nie poczytuje mu się za winę, kiedy nie ulega wątpliwości, że pozbawiony umysłu, albo obłąkany, w chwili jego dokonania, nie mógł mieć należytego wyobrażenia (pojęcia) o nieprawności, a nawet właściwości samego czynu. Jednakże zbrodniarze, albo ci, którzy się targnęli na życie cudze lub swoje, podpalacze (obłąkani) pomieszczeni być winni w zakładzie rządowym dla cierpiących na umyśle przeznaczonym, nawet wówczas, gdyby rodzice albo krewni chorego pragnęli go wziąć do siebie, rozciągnąć nad nim opiekę i zająć się leczeniem. Porządek osadzenia ich w domu obłąkanych i czas, jaki odsiedzieć tam powinni, określony jest osobnemi dodatkami.“ (Adwokat, Harnaka. Moskwa 1870 r. str. 619. Rozdział III — §. 1. O oznaczeniu kary w ogóle §. 95).

„Na téjże zasadzie nie poczytują się za winę występki i wykroczenia, popełnione przez chorego w stanie szału, albo zupełnéj nieprzytomności. Popełniający w takim stanie zabójstwo, podnoszący rękę na życie cudze, łub własne, nadto podpalający, zamiast do zakładu dla obłąkanych, oddaje się pod opiekę rodzicom, krewnym, albo na ich żądanie i obcym, z warunkiem, by go pilnie strzeżono w czasie jego choroby

i leczenia, uchylając wszelkie złe i niebezpieczne następstwa jego szału chorobowego. Jeżeli zaś rodzice, krewni chorego, albo i obcy, nie wykażą należnéj pewności: wówczas osobę taką umieszcza się w rządowym szpitalu, gdzie ma pozostać aż do chwili wyzdrowienia." (Tamże str. 620 §. 96).

Prawo, jak widzimy, wyraźnie i dosadnie orzeka o zbrodni popełnionéj w napadzie szaleństwa: do występku W. dawał się łatwo zastosować §. 95. Dla czego miejscowe władze postąpiły wbrew zdaniu Dra Diberga, kompetentnego w tym względzie, jako pracującego na polu psychiatryi sądowéj? nie do nas wyrokować należy. Wprawdzie po wykonaniu obrzędu śmierci cywilnéj, stawiony był dla badania urzędowego w guberskim rządzie; ale pomimo to wyrok został w mocy swojéj, W. poszedł na Syberyą... Na szczęście, na ustach skargą skrzywionych śmierć położyła palec wiecznego milczenia; a sekcya dokonana przez prof. Lambla w Charkowie udowodniła aż nadto wyraźnie, że mniemany zbrodzień był obłąkanym tylko.

IIgi przypadek (monomania wielkości, wykroczenie polityczne nie dowiedzione, porażenie postępowe dość szybko rozwijające się i zakończone zgonem w więzieniu) przedstawia się nam w całkiem innych warunkach. Dla czego nie zwrócono uwagi na umysłowe cierpienie p. J.? Odpowiedź na to jest dość łatwa: choroby tego rodzaju najczęściéj, szczególnie w początkach swego rozwoju, przechodzą niepostrzeżone; chorzy w chwilach jaśniejszych (intervalla lucida) rozumują dość konsekwentnie; a że nie dokuczają, nie narzekają, zadowolnieni są z teraźniejszości: trudno więc władzy wdawać się w drobnostki, szczególnie przy takim natłoku więźniów politycznych, jaki miał miejsce w czasie aresztowania p. J.; z rodziny, ze znajomych nikt nie kołatał, nikogo wreszcie nie było w ówczas w Kamieńcu; w następstwie przypady bezwładu postępowego rozwijały się tak szybko, że wrychle po ich wystąpieniu nie było żadnéj nadziei ratunku; — śmierć nieubłagana i tutaj rozstrzygnęła pytanie, rzuciła ona całun zapomnienia na występki polityczne, jeżeli te istotnie były w przeszłości.

IIIci przypadek do najsubtelniejszych należy; dotyczy on obłędu częściowego (mania partialis), jakim był właśnie p. P. dotknięty. Prawo wyżéj przytoczone nie orzeka nic o téj formie zboczenia umysłowego; gdyby więc komisya z wyższéj gubernialnéj władzy złożona miała rozstrzygać o stanie psychicznym p. P., albo, mówiąc innemi słowy, gdyby p. P. poddać się zechciał badaniu rządu guberskiego: w ówczas niezaprzeczenie otrzymałby sankcyą człowieka przytomnego i zdrowego na umyśle. Ale jakież z tego następstwa? Rodzina, już w własnéj obronie pociągnęćby go musiała do odpowiedzialności za oszczerstwo: bo też ani pani Bogumiła nie zechciałaby zostać w oczach publiczności nierządnicą; ani jéj dzieci nieprawemi, naturalnemi, pobocznemi. Kwestyi materyalnéj, strat majątkowych tu niedotykamy; wreszcie p. P. urzędowo nie mógłby się wyrzec dzieci: według bowiem przepisów u nas obowięzujących, dzieci małżonków, rozwiedzionych ze sobą w skutek przeniewierstwa żony, zrodzone przed rozwodem, uznają się za prawe, jeżeli z przyjścia ich na świat nie robiono tajemnicy przed mężem, jeżeli ten mąż wówczas, zaraz po urodzeniu nie zaprotestował. (Zakony Ros. Imper. T. X. Cz. 1. Roz. 1. Dział. II. O dzieciach nieprawych §. 135). Majątek nadto — Ogrodówka — był własnością p. Bogumiły; już Babinówkę kupił chory na własne imię, tą ostatnią mógł rozporządzić, według praw dawniejszych, groził też nieustannie, że ją przekaże na cele dobroczynne. Więc były i straty materyalne, — ale o to nie szło rodzinie; zarzut oszczerstwa mógł pociągnąć smutne następstwa dla p. P.: tłomaczyć się tutaj było niepodobieństwem, listy świadczyły o wszystkiém. Że jednak nikt z blizkich podobnego zarzutu nie zrobiłby urzędowo choremu: ten więc, niepozbawiony praw obywatelstwa, jeszczeby większego nabrał przekonania że jego odezwy o żonie i dzieciach są uzasadnione, słuszne; choroba w takich warunkach rozwinąć się snadno może więcéj i popchnąć p. P. na drogę karygodnego czynu, za który by odpowiadał, choć najniesłuszniéj podług naszego zdania. Uznanie p. P. za obłąkanego przez komisyą gubernialną także nie pomyślne wywrzeć mogło następstwa: ciągła kontrola obudzić może rozdraźnienie, przyspieszyć rozwój choroby... Według nas — obydwa środki, jako uosabiające ostateczność, nie są tutaj wskazane; pośredni byłby najlepszy — a mianowicie taki: żeby p. P. odbył podróż za granicę w towarzystwie wykształconego lekarza; podróż taka przyniosłaby wiele korzyści: 1) chory wydostałby się z otoczenia osób, pośród których niemoc się jego rozwinęła; 2) w czasie wędrówki rozrywka, ciągła zmiana miejsca, dzieła sztuki, zabytki przeszłości zwracałyby jego uwagę, odrywając ją tém samém od górującéj myśli obłędnéj — nieszczęść familijnych — i to byłby pierwszy krok na drodze wyzdrowienia; 3) tęstknota za rodziną, za swoimi dokonałaby reszty. Taką tylko drogą postępując, chory może odzyskać zdrowie, rodzina spokój i szczęście utracone, kraj zaś obywatela z całą sumiennością pełniącego obowiązki nań przypadające.

Los jednak zrządził inaczéj: p. P. nie poddał się, pomimo namów, badaniu urzędowemu; rodzina wolała w cichości i pokorze znosić krzyż ciężki, niżli na drodze prawnéj poszukiwać krzywd jéj wyrządzonych; sąsiedzi zaczęli bezstronniej zapatrywać się na kwestyą nieporozumień małżeńskich; p. P., opuszczony, gryzł się, marniał; wystąpiło cierpienie cielesne; syn najstarszy stawił się na zawołanie; śmierć, jako rozjemca, dokonała reszty.

Na tem kończymy niniejszą grupę szkiców psychiatrycznych.

Odparcie wycieczek pseudokrytycznych Dra St. Markiewicza, zamieszczonych w Numerze 21. „Medycyny“ przeciw artykułowi „adynamia cordis acuta“ (ob. Przeglądu lek. N. 9 r. b.) i kilka uwag o takiéj rzekoméj krytyce.

Napisał Prof. Dr Oettinger w Krakowie.

Jak jest zbawienną i arcypożądaną krytyka naukowa zdrowa, poważna i gruntowna, powodująca się szczerą chęcią wyjaśnienia rzeczy i prostowania błędów: tak odrazę głęboką wznieca jéj nadużycie, zwłaszcza jeżeli zgryźliwa zrzędność, przybrawszy jéj imię, zastępuje rozbiór spokojny a sumienny swawolnemi zaczepkami podchwytującemi lada i to częstokroć przywidziany pozór w widocznym zamiarze szarpnięcia kogoś, lub przypięcia mu koniecznie jakiéjś łatki.

W łamach „Medycyny“ rozsiadł się szeroko ponury i zadąsany krytyk, powołujący przed swój sąd srogi a doraźny wszystkie czasopisma lekarskie polskie,

z wyjątkiem, rozumie się, tego jednego, w którém swe śledziennicze wybuchy wyjawia z butą samozwańczéj a urojonéj nieomylności, tudzież ze szorstkością będącą w jawnym rozbracie z formami przyzwoitości i towarzyskiego okrzesania, nie mówiąc już o ogładzie i dobrym smaku, które cechować powinny każdego człowieka, zatém i pisarza ukształconego.

Gdy mój artykulik zamieszczony w „Przeglądzie lekarskim“ w numerze 9 z r. b. razem z innemi doznał na sobie podobnego pseudokrytycznego wybryku: mam więc prawo, a tymbardziéj obowiązek ofuknięcia napastnika i upomnienia go, aby nadal powstrzymywał swe psotnicze zachcianki obrzucania kolegów po sztuce i piórze kamykami swéj zgęszczonéj czarnej żółci.

Przedewszystkiém pozwolę sobie skorzystać z tego samego prawa względem p. Dra M., jakiego tenże nie waha się w rozległym rozmiarze nie tylko używać, ale i nadużywać względem drugich, udzielania im nauki; winienem mu mianowicie przypomnieć bardzo proste i samo z siebie rozumiejące się prawidło, a o którém p. krytyk mimo to niedość pamięta, iż kto zabiera się do roztrząsania jakiéjś pracy, ma konieczny obowiązek przeczytania jéj pierwéj z uwagą: już to dla tego, aby ją sam należycie zrozumiał; jużto, aby z niéj zdał rzetelną sprawę czytelnikowi, biorąc ją nie w innóm rozumieniu, ani nie przypisując jéj innego zamiaru lub innego znaczenia, ani nie okazując pojedyńczych części i ustępów w innėm świetle, związku i stosunku, aniżeli je autor pojmował, lub nawet i dobitnie wyraził. Owóż, jak daleee p. Dr M. rozmija się z tym nieodzownym warunkiem krytyki: na to dostarcza oczywistego dowodu obchodzenie się jego z moim wzmiankowanym wyżéj artykulikiem. Mimo że jak najwyraźniéj na wstępie jego zastrzegłem, iż podaję tylko wiadomość pobieżną urywkową o ciekawém spostrzeżeniu pochwyconém tylko ulotnie, lecz w szczegółach naukowo nieopracowaném ani też nierozwiniętém w kierunku rozpoznawczym; mimo że uwydatniłem z naciskiem, że mi chodziło tylko o samo spostrzeżenie, „o drobny byle wiernie oddany szczegół:“ Dr M., przemilczając zupełnie to zastrzeżenie, czepia się wzmianki końcowéj, rzuconéj ubocznie, a wyrażającéj mimochodem, iż w opisaném spostrzeżeniu napotykamy jedno z cierpień sercowych nieustalonych jeszcze pod względem swych znamion rozpoznawczych, czyli nie dających się na żywym rozpoznać z pewnością, a w którój następnie wyliczyłem kilka okoliczności na usprawiedliwienie domyślnego tylko przypuszczenia o zatorze naczyń wieńcowych skutkiem sprawy miażdżycowéj w tętnicach, zwłaszcza, że przy téj sposobności pragnąłem zwrócić uwagę na mogący zachodzić stosunek przyczynowy do poprzedniéj moczówki cukrowéj, usposobiającéj, jak wiadomo, do podobnych zboczeń.

Skierowawszy więc działa najcięższego kalibru ze swego krytycznego arsenału wyłącznie przeciw téj pobocznéj wzmiance, dowolném jeszcze przestawieniem zdań i wyrazów zniekształconéj i do zupełnie innego znaczenia naciągniętéj, zgrzeszył podwójnie: raz że część podrzędną wbrew zamiarowi autora i rzeczywistości wysunął na przód jako rzecz główną i istotną; drugi raz, że z rozrywanych ze swego związku i samowolnie inaczéj spojonych słów stworzył sobie widmo, na które z zaciekłém upodobaniem pociski i gromy swe miota. Chcąc koniecznie uderzyć, potrzeba było bicz choćby z piasku ukręcić: więc też dokonano téj sztuki istnie kuglarskiéj w sposób następujący. Wybaczą mi sz. czytelnicy, że dla odsłonięcia téj zresztą dość pospolitéj strategiki pseudokrytycznéj przytoczę dosłownie z „Przeglądu lekarskiego“ i z „Medycyny“ odpowiednie ustępy na szczęście dość krótkie.

W „Przeglądzie lekarskim“ napisano: „W opisaném spostrzeżeniu napotykamy jedno z cierpień sercowych nieustalonych jeszcze pod względem swych znamion kliniczno rozpoznawczych.“ (poczém zaczyna się ustęp zupełnie nowy:) „Wiek podeszły chorego, nagłość, „z jaką cierpienie wystąpiło, objawy wskazujące niewątpliwą niemoc sercową i dalsze tego skutki usprawiedliwiają w tym razie przypuszczenie najpodobniejsze do prawdy, iż zboczenie było postacią ostrą téj choroby, któréj niegdyś Heberden nadał nazwę Angina pectoris, a którą nauka Virchowa o zatorze pod względem najbliższéj przyczyny w przypadkach zwłaszcza nagłych, niekiedy piorunujących, wyjaśniła jako zatkanie całkowite lub częściowe naczyń wieńcowych serca, wtargnięciem do nich oderwanego gdzieś strzępka „czyli czopka, skutkiem t. zw. sprawy miażdżycowéj w tętnicach.“

W „Medycynie“ na str. 326 znajduje się takie streszczenie powyższego ustępu: „Autor mniema, że w opisanym tu przypadku miał do czynienia z cierpieniem „sercowém nieustaloném jeszcze pod względem swych „znamion kliniczno rozpoznawczych, a mianowicie z cierpieniem znaném pod nazwą angina pectoris, „a polegającém na całkowitém lub częściowém zatkaniu naczyń wieńcowych serca.“

Sądzę, że każdy, kto te dwa ustępy z niejaką tylko uwagą z sobą porówna, spostrzeże zaraz, iż skrócona wiadomość w „Medycynie“ ośmiela się wbrew wyraźnemu brzmieniu słów moich, z których nawet kilka, w celu nadania całemu ustępowi złudnego pozoru rzetelności, zostało między cudzysłowami, ale w niewłaściwém i znaczenie ich zmieniającém miejscu, przytoczonych, że, mówię ośmiela się podsunąć mi zdania, których wcale ani nie wypowiedziałem, ani wypowiedzieć nie chciałem. Jakoż, idąc porządkiem, już użyte słowo mniema oznacza twierdzenie, podmiotowe wprawdzie, ale stanowcze, — gdy w istocie nie było tu wyrażone mniemanie, lecz dość nieśmiałe przypuszczenie szukające niejakiego usprawiedliwienia w kilku na poparcie przytoczonych okolicznościach; lecz pomijam tę różnicę wyrażeń mogącą się wydawać komuś nadto drobiazgową; ale wyrwać połowę zdania z ustępu zupełnie innego: „z cierpieniem sercowém nieustaloném jeszcze pod względem swych znamion kliniczno rozpoznawczych“ i złączyć je samowolnie ze zdaniem mylnie inaczéj powtórzoném z dalszego ustępu, aby orzeczenie gramatyczne odnoszące się do rzeczownika zdania jednego, jak w tym razie do opisanego właśnie przypadku choroby, przyczepić do rzeczownika zdania innego, jak tu: do angina pectoris i do zatoru naczyń wieńcowych, co autorowi ani przez głowę ani przez pióro nie przeszło, i zaraz potém powtórzyć tę zręczną przemianę, aby za pomocą wyrazów znaném i polegającém odnieść wbrew jasnym słowom autora do angina pectoris w dzisiejszém znaczeniu, co tenże stosował do téjże nazwy w rozumieniu, jakie do niéj przywięzywano nie dzisiaj, lecz niegdyś: jest to już nie spaczeniem i skrzywieniem myśli, ale jej całkowitem przeinaczeniem, że nie użyję wyrażenia ostrzejszego a dobitniejszego: sfałszowaniem.

Podsunąwszy mi więc samowolnie mniemanie, jakobym twierdził, że miałem w opisanym przypadku do czynienia z postacią chorobową znaną dzisiaj pod mianem angina pectoris, nuż z uciechą można było przez całą niemal stronicę harcować na tym wypcha-

nym pustą słomą przywidzenia koniku przeciw istnemu niepodobieństwu téj choroby w tym razie. Alež upamiętaj się przecież w swéj zagorzałéj zapalczywości, srogi krytyku! machasz biczem na wiatr: boć przecież nie wyrzekłem nigdzie, że to cierpienie, które w kilku rysach skreśliłem, jest dzisiejsza angina pectoris. Wszakże wyraziłem jak najdobitniéj, że pewna część zboczeń, która się niegdyś ukrywała pod tém imieniem, przez naukę Virchowa o zatorze i lepiej wyjaśnioną i inaczéj nazwaną została, stanowiąc postać oddzielną; powiedziałem więc to samo pierwéj, zanim jeszcze zamierzyłeś dać mi o tém kategoryczną naukę słowami na str. 327 „Medycyny“ zamieszczonemi: „Póki anatomia patologiczna chorób sercowych była nierozwiniętą, jak najrozmaitsze obrazy symptomatycznych kompleksów, w których zboczenia w czynności serca grały jakąś rolę, obejmowano nazwą angina pectoris.“

Wyznam nawet w prostocie ducha mojego, że ta nieszczęsna nazwa i historyczna o niéj wzmianka nawinęła mi się tylko przypadkiem, i to nie z natchnienia własnego, lecz przy rozczytywaniu nauki Virchowa o zatorze, który w téj sprawie, gdyż ją odkrył i doświadczeniami własnemi ustaliwszy, odrębném mianem obdarzył, może, sądzę uchodzić za równą przynajmniéj powagę, co nasz surowy krytyk w „Medycynie.“ Otóż, jak się wyraża w „*Handb. d. spec. Pathol. u. Therapie*“ w tomie I na str. 172: „*Auch die plötzliche Obturation der Kranzarterien des Herzens scheint eine acute Lähmung des Organs, als höchste Form der sogenannten* Angina pectoris (Heberden), *zu bedingen.*“

Najoczywistszym zresztą dowodem, że nie mniemałem, jak fałszywie czytelnikom swym prawi, iż mam do czynienia z cierpieniem zwaném dzisiaj angina pectoris, jest ta okoliczność, żem je nie tak, lecz inaczéj nazwał i że żadnéj nie pozostawiłem wątpliwości, do jakiego rodzaju znanych dzisiaj zboczeń domyślne me przypuszczenre się odnosiło, t. j. do zatoru. — Skutkiem też wykazanego przestawienia i przekręcenia wyrazów jest inny płonny zarzut, jakobym zatory i anginam pectoris poczytywał „za cierpienia sercowe nieustalone jeszcze pod względem swych znamion anatomiczno rozpoznawczych.“ Wyrazy między cudzysłowami zamieszczone odniosłem jedynie, jak już wspomniałem, do opisanego pojedyńczego przypadku, i znajdują się u mnie w ustępie, w którym ani wzmianki nie ma o zatorze, ani o angina pectoris: a zatém mylnie tylko odniesionemi być do nich mogły, jeżeli nie z umysłu to z nagannéj niebaczności, tém godniejszéj skarcenia, kiedy się miało wydać sąd nieprzychylny, i to o zdaniu nie należącém bynajmniéj do głównego założenia. Ale Dr M. nie ma tych skrupułów: szczęśliwy gdy w przelocie pochwyci słówko lub jakiś pozór, choćby złudny, choćby nawet urojony. Jest snać jego nie tylko rozkoszą, ale nawet potrzebą umysłowego nastroju wywijanie pseudokrytyczną nahajką i okładanie nią przesuwających się po czasopismach lek. polskich pisarzów: jednego sięgnie całym zamachem, drugiego poszturcha tylko trzonkiem wykrzyknika, trzeciego tyrpnie haczykiem znaku pytania; a na domiar téj pustéj rozrywki lubi także przedrzeźniać, jak to sobie i zemną pozwolił, kończąc swą wycieczkę przeciw mojemu artykułowi i urojonemu w nim w jego własnéj wyobraźni zarzutowi słowami: Wbrew bowiem zdaniu autora od lat już 10 Friedreich, Oppolzer i wielu innych ustalili oba te cierpienia „pod względem ich znamion kliniczno rozpoznawczych.“ (Medycyna, str. 328). Jakiż to ostry pieprzyk te przedrzeźniające cudzysłowy; brakuje tylko jeszcze urągającego skrobania palcem po palcu.

Szkoda jedynie, że to wszystko na wiatr: bo ani nie pomięszałem, jak fałszywie we mnie wpiera Dr M., zatoru tętnic wieńcowych z *angina pectoris;* ani téż gdziekolwiek w moim artykule utrzymywałem, że oba te cierpienia są pod względem znamion kliniczno-rozpoznawczych nie ustalone. Powiedziałem to tylko o tym podanym a szczególnym przypadku, i to w tém rozumieniu, że jego postrzegane objawy nie dostarczają znamion rozpoznawczych tak ustalonych, iżby na ich podstawie stanowcze można oprzeć rozpoznanie, tj. że należy do tych nierzadkich jeszcze obrazów cierpień, w których stanowcze rozpoznanie jest niepodobném. Dodam tu jeszcze, czego tam nie wyraziłem, iż do takich budzących wątpliwości pod względem kliniczno-rozpoznawczym należą rzeczywiście zboczenia teoretycznie już ujęte, w swych pojawach, istocie i przyczynie określone, a zatém i ustalone. Tak np. tętniaki, a nawet niektóre przypadki zatoru itd., mimo, że w ogólności należą do spraw chorobowych poznanych i mają znamiona kliniczno-rozpoznawcze po największéj części ustalone; to przecież występować mogą pod takim obrazem klinicznym, iż jego objawy nie należą do znamion ustalonych jako niewątpliwie rozpoznawcze, i dla tego też, mogąc być różnie tłomaczone, zostawiając rzecz w zawieszeniu. Co do tętniaków przyznaje to pośrednio sam p. Dr M.: gdyż, jakkolwiek ze stanowczością śmiałą więcéj niż usprawiedliwioną twierdzi, że w przypadku opisanym „krwotok wewnętrzny z rozdarcia wielkiéj tętnicy, najprawdopodobniéj aorty, miał tu najniezawodniéj miejsce“; to przecież mimo téj niezawodności waha się jeszcze nieco i ucieka się do przypuszczenia dwojakiego, z którego znowu najprawdopodobniejszém jest według niego rozdarcie niezupełne ścian aorty w jéj początkowéj części i utworzenie się tak zw. *aneurysma dissecans.* A więc i dla p. krytyka obraz cierpienia nie miał cech niewątpliwych, ustalonych we względzie rozpoznawczym jako wyłączne znamiona pewnéj postaci chorobowéj.

Alež skoro p. Dr M. już lubi czepiać się wypowiadanych przypuszczeń i zastępować je swojemi: to zkądże w niedostatku dowodów oczywistych to zarozumiałe uroszczenie do bezwzględnego narzucania swego zapatrywania się? Każde przypuszczenie jest z przyrody swéj wątpliwe, przyznaje więc z góry, że może zostać niesprawdzoném i nieuznaném, i dla tego ma prawo do wyrozumiałego ocenienia, zwłaszcza, jeżeli na jego pokonanie nie ma się jawnych i oczywistych dowodów, lecz inne również wątpliwe przypuszczenia. P. Dr M. tak sobie jednak poczyna, jak gdyby dla swoich przypuszczeń warował prawo bezwzględnego uznania, dla obcych zaś zostawił jedynie karę potępienia. A wszakże różnica między spornemi przypuszczeniami nie odnosiła się nawet do zboczenia zasadniczego, które w jednym i drugim przypadku, czy było rozdarcie tętnicy, czy zator, polegać mogło jedynie na miażdżycowém zwyrodnieniu ścian naczyniowych; ale mimo to dla jednéj i téjże saméj podstawy anatomiczno patologicznéj żąda koniecznie pewnego dowodu, gdy chodzi o przypuszczenie moje, — bez którego, jeżeliby go istotnie było potrzeba, obywa się jak najzupełniéj w przypuszczeniu swojém. Boć, jeżeli, jak twierdzi krytyk apodyktycznie: „nie możliwém jest ograniczenie się chronicznéj sprawy w układzie tętniczym do samych tylko tętnic sercowych, a o objawach podobnéj sprawy w innych tętnicach lub w sercu nie ma wzmianki“; to dlaczegóżby takie samo ograniczenie miało być

możliwém w początkowéj części aorty dla sprowadzenia rozdarcia jéj ścian, które według p. Dr M. miało tu najniezawodniéj miejsce? Loika snać pana krytyka jest bardzo giętka: ta sama rzecz śród tych samych stosunków i okoliczności jest jednocześnie i nie możliwa i najniezawodniejsza. Ależ ten surowy sędzia, co do ciężkiéj odpowiedzialności pociąga wyrzeczone skromne przypuszczenia innego, rości sobie prawo do stanowczych orzeczeń nie mających innéj zasady nad dowolne jego i gołe twierdzenie. Jakoż p. Dr M. w powyższych słowach tak stanowczo wypowiedzianych dwa zdania bezzasadne wyjawić się ośmielił: raz, „że nie możliwém jest ograniczenie się chroniczněj sprawy w układzie tętniczym do samych tylko tętnic sercowych,“— przeciw czemu świadczy niewątpliwy fakt przed nie wielu laty na zwłokach młodego lekarza, nagle zmarłego w Krakowie, w zakładzie anat. patol. przez Prof. Teichmana stwierdzony, w których napotkano sprawę miażdżycową i zator w tętnicy wieńcowéj bez żadnych innych chorobowych zmian ani w śródsierdziu, ani na zastawkach, ani w innych naczyniach; drugi raz, gdy z okoliczności, „że o objawach podobnéj sprawy w innych tętnicach lub w sercu nie ma wzmianki,“ każe domyślać się koniecznie wniosku, iż, gdyby podobna sprawa w innych tętnicach była obecną, musiałyby już za życia dać się wykryć jéj objawy, — czemu także sprzeciwia się liczne doświadczenie wyrażone przez Leberta *(Krankh. d. Blut—u. Lymphgefässe* str. 11.) słowami: *„Es gibt weder ein Mittel, das Atherom der Arterien sicher im Leben zu erkennen, noch, wenn es erkannt sein sollte, dasselbe rückgangig zu machen“*. Mógłbym jeszcze zarzut, że zator tętnicy wieńcowéj nie objaśnia bezkrwistości, odeprzeć uwagą, że już sam chwilowy niedowład serca wywołać może nagle objawy niedokrewności tętniczéj, jak to widzimy przelotnie po niektórych silnych wzruszeniach umysłu, n. p. strachu, w omdleniu, po niektórych truciznach itd.; tu zaś utrzymujące się uporczywie zwolnienie i słabnienie ruchów sercowych snadnie mogłoby jéj dłuższe trwanie wytłomaczyć.

Niechaj mi daruje czytelnik, że wdałem się w ten spór płonny de lana caprina, bo obracający się około przypuszczeń nie dających się w tym razie rozwiązać naocznem przekonaniem: podjąłem go, przezwyciężając wstręt głęboki, i zaniechałbym go, gdyby chodziło jedynie o obronę własnego zdania, przy którém tym mniéj nie miałem potrzeby się upierać, iż nie przywięzywałem sam wielkiéj wagi do niego; ale wyzwany swawolną napaścią, poczytałem sobie za powinność podnieść głos oburzenia na takie niesłychane nadużycie pióra i tytułu krytyki,— wykazać na jaskrawym przykładzie, jak to godło poważne zostaje poniewierane psotniczemi zaczepkami, podchwytywaniem za słówka i tą lekkomyślną płochością bez granic, co złowione w przelocie i jakby na kolanie niedbale spisywane wrażenia umysłu zgryźliwego i śledzienniczego, dalekie od głębszéj rozwagi, a jeszcze dalsze od gruntownego rozbioru, śmie podawać za nieomylne wyroki i bezkarne, komu się jéj tylko podoba, wyrządzać psoty. Potrzeba raz przynajmniéj, ale już nie więcéj, zawołać na pseudo-krytyka z Soczewki: *Quousque tandem*...... i dać mu do zrozumienia, aby z téj soczewki, jak się zdaje, wypukłéj i okopconéj, gdyż mu ukazuje każdy usterk obcy w rozmiarach większych i w barwie czarnéj, a niedozwala dostrzedz wad własnych, zamienił, jeżeli może, na czyste zwierciadło; potrzeba nakoniec, aby w piśmie publiczném takie niewłaściwe postępowanie zostało, jak należy, nacechowane.

Jeszcze jedno słowo. „Medycyna“ zaprowadziła w łamach swoich zwyczaj, o ile wiem, w innych czasopismach mało znany, krytykowania wszystkich innych dzienników lekarskich polskich: jestto zamiar chwalebny, byle był wykonywany z całą bezstronnością, do jakiéj obowięzuje; ale dla jéj dowiedzenia i utrzymania należałoby najprzód pod równie surową ocenę podciągać i artykuły własnych spółpracowników,—inaczéj łatwo się można narazić na posądzenie, iż tą chłostą pragnie się jedynie odstręczyć od obcych czasopism i do swego napędzać obozu, zapewniając za to spokój, a może i pochwały. Drugim koniecznym warunkiem pomyślnego spełnienia zadania jest poruczenie sprawozdawczéj czynności, jeżeli oprócz podania saméj treści ma jeszcze obejmować jéj rozbiór krytyczny, nie jednemu niejako wielkiemu mistrzowi inkwizycyi, — ale, dla zapewnienia gruntowności, kilku pisarzom, rozdzielając pomiędzy nich pracę wedle szczególnego ich uzdolnienia w pewnych gałęziach nauki: w przeciwnym bowiem razie wyrodzić się taka robota musi w uwagi płytkie a doraźne, okraszające czczość swoję jakimś grubym przycinkiem bawiącym może gawiedź lubującą się w hecach, ale obrażającym uczucie słuszności i prawidła dobrego smaku. Dla uniknienia może tego posądzenia i tych trudności poprzestawać zwykły niektóre czasopisma na gołém podaniu osnowy. [1]

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Patologia i terapia.

Leczenie dławca (angina membranacea) za pomocą wziewań i pomazywań bromowych;

przez Dra **Rappa** młodszego, lekarza praktycznego w Reichenhallu. [2]

Rozliczne są środki lekarskie zachwalane w leczeniu dławca, liczniejsze może, aniżeli w jakiéjkolwiek innéj chorobie; mimo to jednak ciągle przerzeczona choroba mnogie pochłania ofiary, a nawet cięcie tchawicy lub krtani, chociaż nieraz z pożytkiem wykonane, mało co wpłynęło na pomyślność rokowania.

W nowszym czasie Docent Dr Schütz z Pragi poleca w dławcu wziewania i pomazywania bromowe (w *Wiener medicinische Wochenschrift* 1871 nr. 31—33 i w piśmie p. t. *„Tageblatt der Versammlung deutscher Naturforscher in Leipzig* 1872“), które, jak wykazuje, w przypadkach bardzo rozpaczliwych znakomicie skut-

[1] W tém miejscu przypominamy, że w „Pamiętniku Towarzystwa lekarskiego warszawskiego“ z r. 1863 i 1864 (zbioru ogólnego t. XLI—LII) redakcya tegoż pod rubryką „Przeglądu czasopisów lekarskich krajowych“ zdawała stale sprawę z pism peryodycznych lekarskich polskich, które wówczas wychodziły, tj. z Tygodnika lekarskiego i Przeglądu lekarskiego, jakoteż z Przyjaciela zdrowia i z Prac zbiorowych Towarzystwa lekarzy polskich. Tam, gdzie zachodziła potrzeba rozbioru, redakcya trzymała się zasady, którą właśnie zaleca Szan. autor powyższego artykułu, a mianowicie starała się rozdzielać artykuły mające być ocenianemi stosownie do ich treści szczegółowéj między członków redakcyi (składającéj się wówczas z DDrów Baranowskiego, Hoyera, Janikowskiego, Konitza, Kosińskiego i Szokalskiego). *(Przypisek Redakcyi).*

[2] Bayr. Aerztl. Intell. Bl. 1873, Nr 4.

kowały, i dla tego słusznie do dalszych doświadczeń zachęcają.

Również i Dr Gottwald w Charité berlińskiej widział w dwóch przypadkach dławca uderzającą tego leku skuteczność. Dr Leonpacher w Nrze 40 pisma „*Aerztl. Intell. Blatt*" z r. 1872 niemniéj chwali środek przerzeczony. Wszystkie te okoliczności spowodowały Dra Rappa do próbowania rzeczonego leku, zwłaszcza że środki często dawniéj zalecane okazały się bezskutecznemi.

Że brom w ogóle działa sposobem rozdzielającym w nieżytach narzędzi oddechowych, o tém już dawniéj się przekonał; dla tego też w ostrym nieżycie podaje na wewnątrz bromek amonowy i śmiało twierdzić może, że żaden środek nie odznacza się tak szybkiém rozdzieleniem, jak wyż wymieniony. Wprawdzie R. uważał tylko jeden przypadek; lecz tenże jest tak pouczający i tak stanowczo przekonywa o dzielności wzmiankowanego sposobu leczenia, że poczytywał sobie za obowiązek podać go do publicznéj wiadomości; gdy zaś przebieg choroby jest wzorowo opisany, przeto podajemy go niemal w całości ku pożytkowi szanownych kolegów.

W Piątek 1go Listopada r. z. wezwany był R. do dziewczynki 13 miesięcy liczącéj, a zaraz przy wejściu przedstawił mu się okropny widok dławca krtaniowego w okresie ścieśnienia: dziécię silnéj budowy ciała dobrze odżywione matka nosiła na ręku, atoli dziécię niespokojne biło rękami i nogami, wiło się, głowę ku tyłowi wyginając; oddech był gwałtowny przeważnie wykonywany przez mięśnie szyjowe i przeponę, skrzydła nosowe niemal latały, wdechy były przeciągłe i dźwięczne, kaszel suchy i bez tonu, na twarzy dziécięcia rysowała się niespokojność, słowem wierny obraz cieśni krtani (laryngostenosis); twarz jasno czerwona, silna gorączka, gruczoły szyjne i podszczękowe nabrzękłe, język obłożony; błona śluzowa gardziela, mocno zaczerwieniona i rozpulchniona, na obudwóch migdałkach miała białe mocno przylegające kępki (plaques): przysłuch i wypukiwanie okolicy płucowéj nie wykazały nic nieprawidłowego. Rodzice opowiadają, że dziecina już dn. 30 Paźdz. to jest we Środę cierpiała na kaszel podobny do szczekania lub wycia psa, który uważali za kaszel, zwany u ludu owczym, i leczyli go odwarem ślazowym osłodzonym, czém zwykle dzieciom swym w podobnych razach pomagali. — Po nasileniu się przypadłości wyżéj opisanych dnia 1 Listopada w nocy, dopiero nad ranem wezwano Dra Rappa, który, nie mając żadnéj wątpliwości co do rozpoznania, kiścią (pędzelkiem), napojoną roztworem azotanu srebrowego 4,0 na 15,0 wody, pomazał bardzo starannie gardziel i krtań, ma zaś przekonanie, że i krtań dostatecznie udało mu się pomazać, bo, zajmując się podczas pory kąpielowéj dużo chorobami krtani, ma pod tym względem wielką wprawę. Przystępując do pomazywania, szpatułką najprzód język przyciska, a podczas wydawania głosu prędko kisteczką środ krtani pomazuje; że zaś pomazanie środka czyli przestworza krtani nastąpiło, za tém przemawia krótko trwający skurcz głośni, który tylko wtedy się pojawia, kiedy się kisteczką zdołało dojść aż do prawdziwych więzadeł głosowych. Równocześnie polecił mięszankę złożoną z naparu korzenia ipekakuany 0,7 (gr. 10) na 45,0 (unc. $1^1/_2$) wody, co kwandrans łyżeczkę od herbaty, aż do skutku. — Popołudniu odwiedził chorą dziecinę: wymiotami wydalone zostały resztki pokarmów i wielka ilość śluzu gęstego lepkiego; mimo to żadna nie nastąpiła ulga, duszność się powiększyła, wdechy piszczące, kaszel bez dźwięku. R. miał przy sobie roztwór przez Schütza zalecony: Rp. *Bromii puri, Kalii bromati* singul. 0,5 (gr. 7). *Aq. destill.* 100 (unc. 3); jest to ciecz ciemno żółta, po odetkaniu flaszeczki wydobywa się z niéj gaz mający zapach w nos bijący, podobny do pary chlorowéj; ponieważ się zaś gaz bardzo prędko ulatnia, przeto dobrze jest użyć do zatkania flaszki korka szklanego dobrze do flaszki przystającego. Cieczą przeto wyż wzmiankowaną pomazał krtań i gardziel, poczém nastąpił opisany już wyżéj skurcz głośni, chwilę tylko trwający. Następnie nieco płynu nalał na kawałek miękkiego płótna kilkakrotnie składanego, przybliżył płótno do nosa i ust dziécięcia i starał się, aby dziécię wziewało parę téj cieczy, kilkakrotnie dolewając nieco płynu, jak się to zwykło robić przy znieczulaniu; wziewanie trwało 5 do 10ciu minut.

Wkrótce potém dziecko usnęło. R. polecił, aby co dwie godziny przedsiębrano wziewania, a nawet i częściéj, gdyby duszność była wielka; pomazywania zaś sam uskuteczniał dwa do trzech razy dziennie. Téj saméj nocy nastąpiła ulga: wdychanie już nie było tak burzliwe, jak przedtém, nie towarzyszył mu taki pisk, a w śród wziewań odzywały się rzężenia wilgotne; po każdém wziewaniu następował sen spokojny. Tym sposobem przeszła noc dość spokojnie.

Dnia 2go Listopada z rana R. zastał mniejszą duszność, kaszel był nieco dźwięczniejszy, niespokój dziécięcia znikł: skuteczność wziewań tak była oczywistą, że rodzice przy zwiększającéj się duszności natychmiast je przedsiębrali; białe kępki na migdałkach znikły, te atoli były jeszcze mocno zaczerwienione i obrzękłe, dużo jeszcze było śluzu ciągnącego się na błonie śluzowéj gardziela; gorączka umiarkowana. Powtarzano daléj pomazywania i wziewania, dziecku podawano mleko i tęgi rosół. — Wieczorem pojawiło się silniejsze rzężenie, dla tego też dano dziecku na wymioty, któremi wydalono masę trzęską śluzową, o któréj i Schütz wspomina; poczém rzężenie przycichło, noc przeszła spokojniéj, niż poprzednia. — W ten sposób choroba trwała do 5go Listopada (7 dni): noce bywały gorsze, aniżeli dnie, atoli po każdém wziewaniu i pomazywaniu polepszenie było widoczne, dlaczego je też daléj robiono; jeszcze raz z powodu rzężenia śluzowego dano na wymioty i znowu wydalono obfitą masę trzęską śluzową; aby zaś wykrztuszanie utrzymywać, polecił roztwór 1,0 bromku ammonu na 75 odwaru ślazowego i 15 syropu. Gorączka umiarkowana, łaknienie prawidłowe; raz pojawiła się biegunka, która atoli po ciepłych okładach wnet ustąpiła; z powodu téjże wstrzymano się na niejaki czas od podawania mleka. Dziecko się często przesypiało. — Dn. 7 i 8go Listopada rzężenia mocniejsze i bardziéj rozpostarte w oskrzelach, gorączka silniejsza, ścieśnienie krtani jednakowe. R. znowu podał na wymioty, pomazywania i wziewania powtarzano. O godz. 8 wieczór oskrzele wolniejsze. O 9éj wieczór nastąpiło pogorszenie: dziécię osłabione, oczy mdłe, twarz blada, skrzydła nosowe silnie pracują, wdychanie dźwięczne, nawet drgawki (kloniczne) pojawiły się; pomazano na nowo, poczém wymioty podobne do wyż opisanych nastąpiły. Podawano dobre wino, posilny rosół z kurczęcia, i częściéj powtarzano wziewania. R. sądził, że dziécię dnia tego nie przeżyje; nie mógł się jednak odważyć na laryngotomią, bo dziécię dopiero rok skończyło, w którymto wieku rękoczyn wyż wspomniany nie rokuje pomyślnego skutku. Po południu i wieczór

duszność się zmniejszyła, siły się nieco podniosły. Leczenie takie samo.

Dnia 10go Listopada R. bardzo był zdziwiony: gdyż dziécię za jego przybyciem siedziało sobie spokojnie w łóżeczku, nie widać było najmniéjszego niepokoju na jego twarzyczce, a rodzice z wielką radością opowiadali, że noc była daleko lepszą, aniżeli poprzedzający dzień, że się po kilka godzin przesypiało, oczy były żywe, a dziécię z przyjemnością piło mleko. Powtarzano wziewania i pomazywania.

Dnia 11go znowu się pojawiła duszność, wieczór zaś był spokojniejszy, sen swobodny, oddychanie spokojne silne. — Dn. 12go oddychanie prawidłowe, kaszel jeszcze nieco wyjący. R. polecił dwa do trzech wziewań dziennie, a osobiście wykonywał pomazywania.

Dnia 13go Listopada dziécię zupełnie wyleczone, mierna tylko chrypka i kaszel pozostały, lubo ostatni już o wiele jest łagodniejszy; chrypka po kilku dniach całkowicie ustąpiła, tak, że dziecina jest wyzdrowieńcem.

Nie podpada najmniejszéj wątpliwości, że przypadek dopiero co opisany jest dławcem krtaniowym, do tego bardzo silnym i uporczywym, o czém nie tylko R., ale i kilku kolegów, którzy z nim chorego odwiedzali, naocznie się przekonali.

To jedno możnaby tylko zarzucić, że przez wymioty nie wydalono błon dławcowych, ale miasto onych spostrzegano masę trzęską śluzową zbitą, którą i Schütz w przypadkach przez siebie leczonych uważał: co pozwala wnioskować, że brom posiada znakomitą zdolność rozpuszczania wypocin dławcowych lub rozmiękczania błon rzekomych już utworzonych; okoliczność ta sprawia, że łatwiéj wykrztuszane bywają, przez co zwężenie krtani się nie powiększa, zapobiega się takim sposobem uduszeniu, a sprawie chorobowéj zostaje czas do uleczenia się. Dr S c h ü t z przekonał się, że błony dławcowe z krtani i z gardziela zdjęte w przerzeczonym roztworze bromowym przeciągu 12tu godzin się rozpuszczały, a przez działanie pary bromowéj w pięciu minutach stawały się trzęskiemi. Często dławiec dla tego śmiercią się kończy, że przechodzi z krtani do oskrzeli; w takich razach rękoczyn na krtani wykonany bywa bezskuteczny, ale wziewania w takiém cierpieniu oskrzelowém skutecznością również się odznaczają.

Główną zaletą wziewań jest ta, że nie są szkodliwe. Zrazu R. obawiał się, że przerzeczone lekowanie wywoła może zapalenie płuc, lecz obawa ta była płonną; również i narząd trawienia nie doznał żadnego szwanku i najlepszym dowodem jest to, że dziécię, jak tylko stan jego się poprawił, miało dobry apetyt.

P r z y p i s e k R e f e r e n t a. Ponieważ dławiec krtaniowy należy do najniebezpieczniejszych, a niestety najczęściéj pojawiających się chorób wieku dziécięcego: przeto i ja zwykłem korzystać z nabytków najnowszych, by przynieść pomoc tym biednym stworzeniom, i mogę stanowczo twierdzić, że sposób leczenia wyżéj skreślony nie jeden przypadek od śmierci uratować zdoła; nie jest on atoli środkiem swoistym (*specificum*).

W lecie roku przeszłego podczas ordynacyi mojéj domowéj przyniesiono dziécię roczne ze wszystkiemi objawami zwężenia krtani dławcowego: prócz środka wymiotnego zaleciłem same tylko wziewania bromowe, a dziécię to wyzdrowiało w kilka dni, bez użycia innych jakichkolwiek środków.

Widziałem wprawdzie przypadki, w których mimo wziewań natychmiast podjętych śmierć jednak nastąpiła; — ale w każdym razie wśród tego lekowania następowały chwile znakomitéj ulgi, a co najważniejsza, że kępki na błonie śluzowéj gardziela, migdałków i czopka (*uvula*) prędko znikały, (widać że się rozpuściły); nadto wziewania nieraz wywołały wymioty, które do wydalenia śluzu trzęskiego nagromadzonego znakomicie się przyczyniły. — Tak więc posiadamy w powyższym leku, środek cenny i na uwagę kolegów wielce zasługujący.

Dr. Warschauer.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* **Rozporządzenie o egzaminach urzędowo-lekarskich.** W NN. 16—19. „Przeglądu lek." r. b. ogłosiliśmy w rubryce „Wiadomości urzędowych" rozporządzenie Ministra spraw wewnętrznych z dn. 21 Marca r. b. względem egzaminu lekarzów i weterynarzów dla otrzymania stałéj posady w publicznéj służbie zdrowia przy urzędach politycznych. Rozporządzenie to ma wéjść w wykonanie za kwartał, albowiem już w Październiku odbędą się na jego mocy pierwsze egzamina. Nie zawadzi zatém uczynić nad niém niektóre uwagi, a mianowicie zastanowić się: 1) czy jest słusznem w zasadzie; 2) o ile jest stosownem w swych szczegółach; 3) czy może i powinno być natychmiast i bezwzględnie wprowadzoném w życie?

1) Nad pierwszym punktem nie potrzebujemy szeroko się rozwodzić: nie ulega bowiem wątpliwości, że egzamina urzędowo-lekarskie wymagane od lekarzów i weterynarzów ubiegających się o posady w zarządzie zdrowotnym są jednym z głównych warunków dobrze urządzonéj służby zdrowia powszechnego.

2) Co się tyczy szczegółów, zdaje nam się, że przepis zawarty w ustępie d. §fu 7 (wymagający od kandydatów do posad urzędowo-lekarskich dowodu: albo dwuletniéj służby lekarskiéj szpitalnéj lub innéj publicznéj, albo 3-letniego wykonawstwa lekarskiego prywatnego) jest, przynajmniéj w naszym kraju, zbyt ostry i odstręczy jeszcze bardziéj od zawodu urzędowo-lekarskiego, który i bez tego nie jest zbyt ponętnym. — Co do szczegółowych przedmiotów egzaminu lekarskiego, uderza nas połączenie w jednym egzaminie kwalifikacyj lekarza s ą d o w e g o i z d r o w o t n e g o, których obowiązki w Austryi, bardzo słusznie, są od siebie oddzielone: połączenie tych dwóch gałęzi t. zw. medycyny rządowéj albo publicznéj w egzaminie urzędowym daje przewidywać cofnięcie się do stanowiska, jakie zajmują np. lekarze powiatowi w Rosyi, którzy są zarazem urzędnikami zdrowotnymi i lekarzami sądowymi. Naszém zdaniem daleko stosowniej byłoby, rozdział na specyalności, istniejący w tym względzie w Austryi, zachować nadal, a zatém w egzaminie na lekarzy z d r o w o t n y c h opuścić medycynę sądową z psychiatryą sądową (§. 9, ustęp 2), a w egzaminie prakt. rozbiór zwłok i zbadanie człowieka obrażonego lub chorego na umyśle (§. 11, ustęp 1 i 2), i z przedmiotów tych utworzyć osobny egzamin wymagany od lekarzy s ą d o w y c h.

3) Nareszcie co się tyczy wprowadzenia w życie rozporządzenia, o którém tu jest mowa, takowe zdaniem naszém powinnoby obowięzywać dopiero po zaprowadzeniu pewnych zmian w rozkładzie nauk w wydziałach lekarskich. Jakiém prawem albowiem można od kandydatów wymagać znajomości przedmiotów, które albo nie były osobno wykładane w uniwersytecie (np. psychologia sądowa), albo nie były obowiązkowemi (np. chemia analityczna)? Słuszność więc wymagałaby, ażeby, zanim od kandydata na lekarza sądowego żądać się będzie wiadomości z Psychiatryi, wprzód we wszystkich uniwersytetach były urządzone kliniki psychiatryczne; a dla kandydatów do posad zdrowotnych równie niezbędną jest osobna katedra Higieny z gabinetem stosownie zaopatrzonym, o któréj już wprawdzie myślą w uniwersytecie wiedeńskim; ale któréj potrzeby dla naszego uniwersytetu, przedstawionéj już dwukrotnie w ostatnich 5ciu latach przez wydział lekarski na wniosek jednego z profesorów, Wys. Ministerstwo w Wiedniu nie uwzględniło.

Nastręczają nam się jeszcze niektóre uwagi, np. co do taks egzaminowych, które wprawdzie, jako bardzo skromne (24 złr. do egzaminu lekarskiego), zachęcającemi są dla kandydatów, ale nie dla tych, na których te czynności uciążliwe przypadną (wynosić będą około 2 złr. na egzaminatora za jeden egzamin); lecz pomijamy już inne drobne szczegóły nastręczające wątpliwość, kończąc tu wyrażeniem nadziei, że przy téj sposobności nareszcie nastąpi stała organizacya służby zdrowotnéj publicznéj w kraju naszym, na którą już od tak dawna czekamy.

* **Komisya choleryczna niemiecka.** Rada związkowa niemiecka na posiedzeniu dnia 29go Maja r. b. uchwaliła, celem przedsięwzięcia systematycznych i według jednego planu uskutecznianych poszukiwań co do szerzenia się cholery i sposobów zapobiegania téjże, ustanowić osobną komisyą główną złożoną z pięciu znawców wybranych przez tęż radę. (*Wien. Med. Presse*, 23, 1873.)

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Leczenie nocnéj niemożności zatrzymania moczu. W 7 i 8mym zeszycie „*Journal für Kinderkrankheiten*“ zamieszcza Dr *Hertzka* ciekawe w tym względzie uwagi. Przypisuje on to cierpienie brakowi siły mięśnia ściągającego cewkę, którego ruchy kurczowe następują zarówno pod wpływem woli, jak i odruchów. Pod względem leczenia przemawia za użyciem prądu elektrycznego indukcyjnego, albo innemi słowy za galwanicznem pobudzaniem błony śluzowéj przez odbytnicę lub pęcherz. (The Lancet t. I. Nro. VI. 1873.)

Ażeby oszczędzić bolu z przyżegania ciastem potażo-wapiennem (pasta caustica Vindobonensis) Lesueur radzi przed przyłożeniem tego żeradła znieczulić dane miejsce eterem zapomocą na przyrządu Richardsona. (Med., 23 1873).

Wspominki historyczne.

* 8go Czerwca 1675 r. Jan Jonston, znakomity polihistor, naturalista i lekarz, urodzony w Szamotułach w W. Polsce, umarł Szląsku, w 72gim roku życia.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Warszawa** pod względem dobroczynności nie ustępuje pierwszeństwa stolicom europejskim. Zaledwo donieśliśmy o wspaniałym darze P. Mauthnera w Wiedniu na szpital dziécięcy (zob. Nr. 9ty „Przegl. lek.“), już się dowiadujemy, że zmarły w b. r. bankier warszawski Meyer Bersohn pozostawił zapisy na różne cele dobroczynne do rs. 120,000 dochodzące. W cyfrze téj jest zapis rs. 50,000 celem wystawienia w Warszawie szpitala dziécięcego dla dzieci wyznania Mojżeszowego; rs. 1000 na wpisy dla niezamożnych uczniów szkół; daléj przeznaczył fundusz na stypendyum dla ucznia uniwersytetu, uposażył zapisem wszystkie ochrony warszawskie, itd. Podobno pozostała rodzina zapis rs. 50,000 na rzecz szpitala wyznania Mojżeszowego o rs. 30,000 powiększą i niezadługo myśl zgasłego dobroczyńcy w czyn zamienić postanawia, ku czemu już nabyła posesyą p. Kunickiego przy ulicy Slizkiéj, na któréj zamierza wznieść gmach na powyższy zakład. — Czysty dochód z balu danego w dniu 5ym Lutego r. b. na korzyść Zakładu leczniczego dla dzieci, będącego pod kierunkiem Dra Sikorskiego, wyniósł rs. 2,423 kop. 50. (*G. P.*)

Dr Wolfring, starszy ordynator w szpitalu wojskowym ujazdowskim, mianowany został docentem prywatnym oftalmologii w uniwers. warsz. z wynagrodzeniem rocznem 1,200 rs. (Dr W., jeźli się nie mylimy, jest starozakonnym, rodem z Królestwa albo z Litwy).

Grodzisko Styryjskie. Sprawa kliniki chorób dziecięcych. Do *Wiener Medizinische Presse* piszą z Grodziska (Gratz): „Minister Oświecenia Dr Stremayr zawiadomił Grono profesorów tutejszego wydziału lekarskiego o gotowości Rządu uzupełnienia wydziału tego przez utworzenie kliniki dla chorób dzieci. Sądząc po krokach już w tym celu przedsięwziętych, zdaje się, iż uzupełnienie to wkrótce nastąpi. Już przed kilką laty osoby wpływowe zawiązały tu „Towarzystwo szpitala dla dzieci“, które położyło sobie za zadanie wybudować szpital dla dzieci wymaganiom tegoczesnym odpowiedni; do budowy nie przystąpiło jednak dotychczas dla braku funduszów. Obecnie udał się minister Dr Stremayr do przewodniczącego tego towarzystwa, zachęcając do prowadzenia budowy w ten sposób, aby utworzyć się mająca klinika w budynku tego szpitala stale pomieścić się mogła, — minister podjął się przy tém wystarać się o zaliczkę na budowę, jak również wyjednać, aby pożyczka na ten cel z dochodów najbliższéj loteryi państwowéj pokrytą została. W ten sposób życzenia obu stron spełnione zostały: Grodzisko mieć będzie obszerny szpital dla dzieci, a uniwersytet nową klinikę.“

Czytelnikom Przeglądu lek. wiadomo, iż tutejszy wydział lek. stara się również od lat kilku o utworzenie kliniki chorób dziécięcych, jak również że przed półtora rokiem utworzyło się w Krakowie towarzystwo celem wybudowania szpitala dla dzieci, które już pewien fundusz na budowę tegoż szpitala zebrało; że więc stosunki w tym względzie bardzo są podobne do stosunków, jakie w Grodzisku zachodziły; miejmy więc otuchę, że i u nas jak w Grodzisku, Rząd przyczyni się do spełnienia gorących życzeń tak wydziału lek., jak i ludności, w śród któréj potrzeba szpitala dla dzieci coraz więcéj czuć się daje. Dr Grabowski.

Petersburg. Rząd rossyjski dał pozwolenie Akademii lek. tutejszéj do przyjęcia daru pani Lidyi Rodstvennoj wynoszącego 200,000 franków na założenie i otwarcie kursu nauk lekarskich dla kobiet (Gaz. des. hôp. Nr. 17. z 1873. r.) *Dr Grab.*

Epidemie. Cholera w ubiegłym tygodniu poczęła znów pojawiać się w Krakowie, mianowicie na Grzegórzkach i podobno na Kleparzu było kilka przypadków.

Na durzycę (*typhus*) chorowało w Warszawie od 13 Stycznia do 23 Maja (n. s.) r. b.: w szpitalach: mężczyzn 178, kobiet 210; w domu: mężczyzn 43, kobiet 51; wyzdrowiało: w szpitalach: mężczyzn 157, kobiet 183; w domu: mężczyzn 38, kobiet 45; umarło: w szpitalach: mężczyzn 10, kobiet 15; w domu: mężczyzn 5, kobiet 4.

Ospa bardzo się zmniejszyła w Wiedniu; w 1ym tygodniu b. m. zmarło na nią tylko 17 osób.

Nekrologia. — W m. Richmond pod Londynem zmarł dnia 1 Czerwca r. b. w 59 roku życia Dr Wilhelm Tyler Smith (Tajler Smis) znakomity położnik, założyciel Towarzystwa położniczego londyńskiego.

Statystyka.

* **Wódka i tytuń w Królestwie Polskiem.** Według ostatnich obliczeń, w Królest. Polsk. na jednego mieszkańca wypada rocznie, w przecięciu, 0,70 wiadra (nieco więcéj niż 9 kwart) czystego spirytusu, za który płaci 1 rs. 98 kop. producentowi i 2 rs. 76 kop. podatków — razem 4 rsr. 74 kop. na głowę, co wynosi przeszło 25 milionów rubli rocznie. (Bibl. W., zesz. 4, str. 21). Co się zaś tyczy wyrobów tabacznych krajowych, wypada na głowę 80 kop., czyli przeszło 4 miliony rubli rocznie, nie rachując wydatku na wyroby zagraniczne i sprowadzone z Cesarstwa, który prawdopodobnie wynosi, co najmniéj, drugie tyle (B. W. str. 30). Taką rzeczą razem oba narkotyki kosztują mieszkańców Królestwa przeszło 30 mili. rubli.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we Wtorek, dnia 17 b. m., zwykłe posiedzenie o godzinie 5éj po południu. Porządek dzienny: 1) Ciąg dalszy rozprawy kol. Domańskiego o porażeniach. 2) Kol. Dobiński: Sprawozdanie z dzieła Langwiesera.

Odpowiedź Redakcyi. Wny Dr. F. B. w Rozw. — Artykuł będzie ogłoszony.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

TRUSKAWIEC.

Zakład kąpieli słono-siarczanych wodnych i szlamowych, żelazisto-borowinowych, zdrojów alkaliczno-gorzkich i żętycy.

Otwarcie sezonu 25go Maja r. b.

Kolej żelazna na Przemyśl, Sambor-Drohobycz i Stryj-Drohobycz, zkąd tylko mila drogi dobrym gościńcem.

Zrestaurowane łazienki z pewną ilością *wanien metalowych i nowém urządzeniem.*

Poczta dwa razy dziennie i urząd telegraficzny w miejscu.

Lekarz zdrojowy Dr Rieger.

Zamówienia na mieszkania i powozy od dworca w Drohobyczu przyjmują dzierżawcy

6. (4—5.) **Krall i Dobrzyniecki.**

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu Rurek antiastmatycznych p. Levasseura, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie cierpienia nerwowe każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolasch; w Brodach w aptece p. Kullaka. 8. (6—48.)

HÉMATOSINE

PP. TABOURIN, kawalera legii honorowéj, i LEMAIRE chemików.

Środek żelazisty, fizjologiczcy przyswajalny dla organizmu.

Środek ten niezawodny leczy szybko i radykalnie wszelkie choroby z niedokrwistości pochodzące.

Bładaczkę, wycieńczenie i utratę sił. skrofuły, lymfatyzm dzieci, białe upławy, brak miesięczrych odpływów. wychudnienie, osłabienie ogólne, mozolny i ***długi powrót*** do ***zdrowia*** etc.

Najdelikatniejsze żołądki wybornie znoszą HEMATOSINE, nie sprawia nigdy zatwardzenia, nie utrudza organizmu, nie sprawia obrzydzenia, ani żadnych przypadłości.

Hurtowna sprzedaż u p. DESNOIX et Ce. w Paryżu, 22, rue du Temple, w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Ferd Aug. Gallego i L. Spiessa; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Krakowie w aptece P. Trauczyńskiego.

MIGRAINES ET NÉVRALGIES

PAULLINIA-FOURNIER jest od roku 1840 rozpowszechnionym lekiem w *nerwobólach*, *w cierpieniach nerwowych głowy*, *żołądka*; jeden jéj pakiet usuwa w mniéj, niż pięciu minutach najcięższe przypady. Jest szczegółowym środkiem *w chorobach nerwowych* i *nadwątleniu narządów*. Jéj ważna skuteczność została stwierdzoną w prywatnéj aptece i w szpitalach przez PP Profesorów wydziału lekarskiego: *Trousseau*, *Grisolle*, *Cruveilher*, *Huguier*, *Monod*, *Berthez* etc. etc.

Główny skład w Paryżu przy ulicy d' Anjou Saint Honoré, 56.

Dostać można w *Warszawie* w składzie materyałów aptecznych PP. *Gallego i Spiessa*; *w Kijowie* w aptece PP. *Marcińczyk Braci*; *w Krakowie* w aptece P. *Trauczyńskiego*, we *Lwowie* w aptece P. *Mikolascha*. 1. (3—24.)

Elixir et Vin de J. BAIN A LA COCA du PÉROU

ściągający, wzmacniający i *silnie podniecający*

Jestto najsilniejszy bodziec odnowy *sił wycieńczonych* i najskuteczniejszy w najcięższych *cierpieniach nerwowych*, w chorobach *mlecza pacierzowego*, *mózgu*, *w białkowce*, *moczówce*, *pląsawicy*, *śledzienności*, w cierpieniach *pęcherzu*, *żołądka* i *płuc*, w *zadumie* pochodzącéj ze zboczeń w narządzie płciowym, etc. etc.

Pastylki trawiące Coca z Peru J. Bain'a

przeciw najcięższym cierpieniom przewodu pokarmowego.

Uwaga: *Te leki wynalazku p. BAIN'A są przysposobione z Coca*, *pochodzącego z plantacji M. Ballivian'a pełnomocnika ministerjalnego z Boliwii w Paryżu.*

Skład: E. Fournier et Cie, 56, rue d' Anjou-Saint-Honoré, Paris.

Dostać można w *Warszawie* w składach materjałów aptecznych *pp. Gallego i Spiessa*; *w Kijowie* w aptece *pp. Marcińczyk* Braci; *w Krakowie* w aptece *p. Trauczyńskiego*; we *Lwowie* w aptece *Mikolascha*. 2. (2—24.)

Gościec i Podagra 9. (6—6.)

leczy się w 24 do 36 godzin przez używanie pigułek Dra Lartigue. Uznane za swoisty lek w tych 2ch chorobach, przepisywane od lat 30 przez najznakomitszych lekarzy francuzkich, jako to PP. *Chomel*, *Double*, *Velpeau*, *Lisfranca*, *Amadeusza Latour*, *Puster* etc. zalecane przez dzienniki lekars. *(Bulletin de Thérapeutique*, *Gazette des Hopitaux*, *Expérience etc.)* Pigułki te będąc zarazem środkiem rozwalniającym, napotnym i moczopędnym wydalają moczan sody i przez to przeszkadzają tworzeniu się złogów.

☞ Skład główny w Paryżu w aptece Pelletier rue Jacob 45, w Krakowie w apt. p. J. Trauczyńskiego; w Warszawie w składach mater. apteczn. pp. Gallego i Spiessa; we Lwowie w apt. p. Mikolasch.

VIN de BUGEAUD

TONI-NUTRITIF

AU QUINQUINA et AU CACAO COMBINÉS

Najsławniejsi lekarze francuzcy i zagraniczni zalecają użycie wina BUGEAUD polegającego na połączeniu Chiny i Kakao w słabościach, jakoto: *w niedokrewności, w cierpieniach nerwowych, upławach, w przewłocznéj biegunce, w osłabieniu płciowem, przekrwieniach biernych, gnilcu* itd.

Przetwór tego wina wymaga dla rozczynu kakao istót szczególnych, jakie się nie znachodzą w lekowniach, potrzeba zatem dla pewności pochodzenia tego leku, zapisywać go pod nazwą: „**Wina Bugeaud**'a. — Zastrzega się wszelkie podrobienia i naśladownictwa.

Główny skład: Pharmacie Lebeault, 53, rue Réaumur ulica Cherche-Midi, 5, i we wszystkich lekowniach.

Dostać można w Krakowie w aptece p. *J. Trauczyńskiego;* we Lwowie w aptece p. *Mikolascha;* w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. *Ferd. Aug. Gallego* i *Lud. Spiessa;* w Wilnie w składzie materyałów aptecznych P. *Grużewskiego* i w aptece P. *Chróścickiego;* w Kijowie w aptece PP. *Marcinczyk Braci;* w Poznaniu w składzie materjałów aptecznych P. *Barcikowskiego* i w aptece P. Dra *Mankiewicza.*

Uznany przez Akademią medyczną francuzką.

QUINA LAROCHE

Zaszczycony złotym medalem wartości 16,600 frank.

wyciąg zupełny z ***najlepszych Kin.***

Wyciąg ten ***wzmacniający, odżywczy i przeciwzimniczny*** jest najdoskonalszym i najsilniejszym przetworem *kiny;* smak ma bardzo przyjemny, skuteczność jego jest stwierdzoną we wszystkich szpitalach, przeciw ogólnemu *osłabieniu, brakowi apetytu, niestrawności, utrudnionemu miesiączkowaniu, w nerwiowatości, w wyniszczeniu, w ózdrowieństwie powolném, w gorączkach i ich następstwach, gdzie dotąd* używana Kina *nie skutkowała.*

KINA ***LAROCHEA*** **ŻELEZISTA** *w niedokréwkości, bladaczce: w cierpieniach żołzowatych.*

PARIS, 22 et 15 Rue Drouot.

Dostać można w *Krakowie:* w aptece p. *J. Trauczyńskiego,* we *Lwowie:* w aptece p. *Mikolasza;* w *Warszawie:* w składach Materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. *Gallego* i Ludw. *Spiessa;* w *Wilnie:* w składzie materyałów aptecznych p. *Grużewskiego* i w aptece p. *Chrościckiego;* w *Kijowie:* w aptece pp. *Marcinczyk* braci, w *Poznaniu:* w aptece p. Dr. *Mankiewicza.* 13 (2—26).

ANTONI ROSENBERG

Dr medycyny i chirurgji

w Krakowie

zawiadamia Szn. Kolegów, że w tym roku jest lekarzem zdrojowym

w

Karlsbadzie.

Mieszka

„zum schönen Kaiser".

Wydawnictwo i administracja

„Przeglądu lekarskiego"

w Krakowie

przy ulicy Szewskiéj pod L. 207. przyjmuje przedpłatę na następujące pisma czasowe:

Bibljotekę umiejętności przyrodniczych wychodzącą poszytami 5arkuszowemi z dodatkiem półarkuszowym co miesiąc od 1go Października 1872 r. Zadaniem tego wydawnictwa jest: wzbogacić literaturę krajową szeregiem dzieł popularnych treści przyrodniczéj, będących wyrazem ostatnich badań naukowych. Bibljoteka ta wychodzi pod kierownictwem komitetu redakcyjnego składającego się z doktorów: *Biesiadeckiego* profes. anat. patol. w uniw. jagiell.; *Czyrniańskiego*, prof. chemji w uniwers. jagiell.; *Frankego*, prof. mechaniki w technice lwowskiéj; *Karlińskiego*, profes. astronom. w uniw. jagiell., *Kreutza*, prof. mineralogji w uniw. lwowskim; *Majera*, prof. fizjologji w uniw. jag. i prezesa Akademii polskiéj; *Nowickiego*, prof. zoologji w uniw. jagiel.; *Radziszewskiego*, prof. chemji w un. lwow.; *Strassburgera*. prof. botaniki w uniw. jenajskim; *Skiby*, prof. fizyki w uniw. jagiell.; *Teichmanna*, prof. anatomji w uniw. jagiell.; — pod redakcją *L. Masłowskiego*, nakładem

A. Dygasińskiego i R. Małuji. — W Bibljotece ukończonym został druk znakomitego dzieła *Johna Tyndalla* „Ciepło jako rodzaj ruchu.“ (zbrosz. w 8ce 536 str. i VI z 109 drzewor. w tekscie — cena 4 złr.). Teraz rozpoczęto dzieło *Wundta* „Wykłady o duszy ludzkiéj i zwierzęcéj. Z rozpoczęciem dzieła Wundta wydawnictwo poczyniło niektóre ulepszenia, a mianowicie co do papieru, w skutek czego i odbicia drzeworytów będą daleko lepsze. Przepłata przyjmuje się tylko roczna — *cena 8 złr.*

Bibljotekę powieści i romansów wychodzącą we Lwowie w zeszytach 5arkuszowych co dni dziesięć — rocznie 180—200 arkuszy druku, obejmującą najcelniejsze utwory pisarzy obcych w tłumaczeniu, oraz i prace oryginalne naszych pisarzy, kwartalnie z przesyłką *2 złr. 50 c. wa.*

Bibljotekę powieści dla młodzieży pod kierunkiem K. Wojciechowskiego od Stycznia b. r. wychodzącéj w poszytach 3 do 5 arkuszy miesięcznie każdego 15go. Cena rocznie 4 złr.

Bibljotekę warszawską, pismo zbiorowe, wychodzące poszytami miesięcznemi w Warszawie. Cena rocznie 16 złr. wa. półrocznie 8 złr. wa.

Bluszcz, pismo illustrowane modami i krojami z obfitym działem powieściowym, wychodzące w Warszawie. Cena kwartalna w Krakowie 2 złr. 75 c. z przesyłką 3 złr. 30 c.

Darwina K. Pochodzenie człowieka i dobór płciowy — tłum. z angiel. z upoważ. autora Ludwik Masłowski, wyszedł zeszyt 1szy. — Dzieło to zkładające się z dwóch tomów obejmujących do 60 ark. druku i ozdobione 72 drzeworytami, wychodzić będzie przez 10 miesięcy w zeszytach po 5 do 6 arkuszy. Cena dzieła w drodze przedpłaty 12 złr. 50 c. dla prenumeratorów zaś „Przeglądu lekar.“ lub „Biblioteki umiejęt. przyr.“ — cena 10 złr. która albo w całości, albo złożona być może z góry za pierwszy i ostatni zeszyt — t. j. 2 złr. *50* c. — lub 2 złr. w. a., a za każdy następny przy odbiorze

Djabła, pismo humorystyczne illustrowane — wychodzące od lat trzech w Krakowie — kwartalnie z przesyłką 1 złr. 25 c. w. a.

Dziennik mód, dwutygodnik illustrowany modami i krojami, wychodzący nakładem księgarni J. Wilda w Krakowie. Cena kwartalnie 2 złr. z modami kolorowemi 3 złr. w. a. — Pismo przewyższające wykończeniem Bazar i Modenwelt, również jak te pisma podający kroje i mody najnowsze, a obfity w treść belletrystyczno literacką, znalazł już powszechną wziętość — powinien ostatecznie obce wyrugować żurnale mód.

Gazetę wiejską, pismo polit. wychodzące we Lwowie razem z dodatkami czasopism „*Przyjaciel domowy*“ i „*Pamiętnik zasłużonych w Polsce ludzi*“ półrocznie 2 złr. 10 cen., Przyjaciel domowy jest pismem illustrowaném.

Kłosy, pismo illustr. — kwartalnie 3 złr. 82 c. w. a.

Kłosy z dziełami *J. Korzeniowskiego* (kwartalnie tom 1) kwart. złr. 5, z przesyłką 5 złr. 75 c. w. a.

Kraszewskiego J. Jgo. Zbiór powieści kwartalnie 5—6 tomów, kwart. 3 złr. 50 c. dla prenum. „Biblioteki rom. i powieści“ 2 złr. 50 c. w. a.

Kronika rodzinna, pismo tygodniowe warszawskie — rocznie 8 złr. z przesyłką w Austryi 9 złr. 50 c. w. a.

Lutostańskiego Dr Hygjenę zastosowaną do potrzeb życia osobniczego i społecznego oraz do rzeczy krajowych. Całe dzieło obejmie około 60 arkuszy w zeszytach po 15 arkuszy w wydaniu starannem i na pięknym papierze. Zeszyt pierwszy wyszedł z druku. Całe dzieło wyjdzie w ciągu roku 1873. Cena za całe dzieło 7 złr. 50 c., którą można złożyć w połowie tj. za pierwszy i ostatni zeszyt, a za każdy następny przy odbiorze.

Niwę, dwutygodnik literacki i naukowy, wychodzący w Warszawie in 4to w objętości 3 i pół arkuszy, kwart. 3 złr. z przesyłką 3 złr. 30 c. w. a.

Przegląd polski, pismo literacko-naukowo-belletr. wychodzące w zeszytach miesięcznych, kwartalnie 3 złr. wa.

Schlossera Dzieje powszechne, wychodzące we Lwowie w zeszytach 5 do 6 arkuszy druku, 2 zeszyty na miesiąc. Przedpłata kwartalna z przesyłką 2 złr. 22 c., którą składa się za pierwszy i ostatni kwartał. Dotąd wyszło dwa tomy, tom trzeci w druku.

Po wyczerpaniu historji powszech. Cezara Cantu, brak zupełny dzieła, któreby czyniło zadość wyższym pragnieniom umysłowym, przedstawiało nie zewnętrzną powłokę, ale ducha faktów, było nie suchym regestrem wypadków. ale rozumnem ich zestawieniem — i prawdziwie nazwać się mogło historją. Takiem dziełem w niemieckiéj literaturze jest dzieło *Schlossera: Dzieje powszechne.* Uczony, samodzielny, miłujący prawdę, głebokiem uczuciem moralnem przejęty historyk, zawarł w tém kilkunastotomowém dziele wszystkie rezultaty badań, którym całe życie swoje poświęcił. — Wykład pragmatyczny obok formy przystępnéj i ożywionéj, przywiązanie do idei dobra, miłość ludzkości i przekonanie o nieustannym postępie, znamionują tę pracę. Polecam go też najgoręcéj, tem więcéj że cały dochód czysty z wydannictwa tego przeznaczony jest *na oświatę.*

Szczutka, pismo humor. ilustr. tygodniowe kwart. 2 złr. *50* c.

Tygodnik illustrowany - kwart. 3 złr. 30 c. z przes. poczt. 3 złr. 82 c. w. a.

Tygodnik romansów i *powieści*, kwartalnie 1 złr. 40 c. z przesyłką 1 złr. 70 c.

Tygodnik wielkopolski, pismo liter. naukowe i belletr. wychodzące w Poznaniu in 4to w objętości 1 1/2 do 2 arkuszy. Cena kwartalnie 1 złr. 50 c.

Wędrowca pismo tygodniowe illustr. kwartalnie 2 złr. 30 c. z przesyłką 2 złr. 60 c.

Wędrowiec z dodatkiem Pamiętników podróży, 2 złr. 90 c. z przes. 3 złr. 20 c.

Zdrojowiska, tygodnik kąpielowy, wychodzący co Sobotę w objęt. arkusza, za cały sezon kąpielowy 18 numerów, 1 złr. 50 cen. z przesyłką 1 złr. 75 c.

Żywotów świętych pańskich księga, wychodzi we Lwowie w zeszytach miesięcznych 3arkuszowych, in 4to, z illutracjami. Całe dzieło obejmie przeszło 100 arkuszy druku z tysiącem rycin w tekscie. Prenumerata składa się serjami (cztery zeszyty stanowią jednę serję) za każdą po 1 złr. 20 centów.

Abonenci miejscowi zapisujący się w wydawnictwie i administracji „Przeglądu lekarskiego“ przy ulicy Szewskiéj pod l. 207, doręczone będą mieli do domu *bezpłatnie.*

P i s m a l e k a r s k i e :

Allgemeine Wiener medizinische Zeitung organ für Medizin u. Volkswirthschaft, wychodzi w objętości 2 arkuszy co tydzień, w Wiedniu. — Cena półrocznie 4 złr. w. a.

Berliner klinische Wochenschrift, organ für practische Aerzte, wychodzi w objętości 1 i pół do 2ch arkuszy półrocznie z przesyłką 6 złr. 60 c.

Centrallblatt für d. mediz. Wissenschaften, wychodzi w Berlinie w objętości arkusza — rocznie 10 złr. z przesyłką.

Gazeta lekarska, wych. w Warszawie, rocznie 10 złr.

Gazeta lekarska z *Bibljoteką umiejętności lekarskich* — rocznie 43 złr. 34 c. *C. d. n.*

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 25. Kraków, dnia 21 Czerwca 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Szewska, 210.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *Czapińskiego*.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi: W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a. półrocznie . „ 3 „ — „ „ kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a. półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „ kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. oplaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Szanownych Czytelników, których abonament kończy się z tym miesiącem, upraszamy o rychłe ponowienie przedpłaty, aby uniknąć opóźnienia w przesyłce pisma.

Administracya „Przeglądu lekarskiego."

Dwa przypadki śmierci wskutek zakażenia krwi acetonem
(acetonaemia).

Opisał Dr Tomasz Kruszka ze Słabomierza (w W. Ks. Pozn.)

W ostatnim czasie uważano w klinice gryfińskiéj dwa przypadki miodnicy *(melituria)* które pod względem zakończenia wielke miały do siebie podobieństwo. Pierwszy miałem sposobność sam jako praktykant spostrzegać; opis drugiego udzielił mi łaskawie p. prof. Mosler, pozwalając ogłosić takowy.

I. Dnia 5go Listopada r. z. przybył z poblizkiego miasteczka powroźnik 40 lat liczący, skarżąc się na zbytnie wydzielanie moczu, oświadczając przytém, że pomimo, iż apetyt jego o wiele się zwiększył, uczuwa coraz większe osłabienie. Aż do połowy lata czuł się zupełnie zdrowym; niemoc swoję dostrzegł dopiero w miesiącu Lipcu. Za przyczynę choroby podaje, iż podczas skwarów pod gołém niebem dnie całe pracował i, powracając wieczorem o chłodzie do domu, prawdopodobnie się zaziębił. Lekarz miejscowy, do którego udał się po radę, przepisał mu leczenie mleczne; gdy to jednakże nie skutkowało, zamierzył prosić o przyjęcie do gryfińskiéj lecznicy uniwersyteckiéj.

Zaraz przy pierwszém badaniu dostrzeżono, że chory wydawa wyraźną woń acetonową, przeważnie z ust. Błonę śluzową jamy ustnéj i przełyku znaleziono przekrwioną, język mało obłożony, zęby prawie wszystkie spróchniałe; brzuch zapadły, wątrobę i śledzionę nie zwiększone, stolec prawidłowy. Ze strony przyrządu oddechowego nie uważano żadnych zboczeń. Wydzielanie moczu o wiele zwiększone, tak że chory 3 razy w nocy był zmuszonym wstawać dla oddania tegoż; w tym samym stosunku zwiększone pragnienie i apetyt. Dnia 8go Listopada ilość moczu z doby wynosiła 5000 cm. sz., ciężar właś. 1040. Mocz był barwy blado-żółtéj i oddziaływał wyraźnie kwaśno; dokładne badanie chemiczne moczu wykryło w nim małą tylko ilość białka, znaczną zaś cukru i mocznika. Szczegółowo badając z dnia na dzień, znalazłem, co następuje:

Dzień	Mocz: Ilość	Mocz: cięż. wł.	Cukier: %	Cukier: ogółem	Mocznik: %	Mocznik: ogółem	Chlorki: %	Chlorki: ogółem	Fosforany: %	Fosforany: ogółem
8 Listopada	5000	1040	7,1	355,0	1,3	65,0	0,03	15,0	0,075	3,75
10 „	4430	1042	8,3	366,6	2,1	93 0	0,42	18,6	0,095	3,77
11 „	5010	1040	8,1	405,8	1,4	70,1	0,36	18.0	0,075	3,76
12 „	5330	1038	8.3	441.9	1,2	64,0	0,35	18,7	0.085	4,53
13 „	5350	1040	7,6	406,6	1.3	69,6	0,35	18,7	0,085	4,55
14 „	5030	1040	8.3	417,5	1,5	75,5	0,38	19,0	0,100	5,03
15 „	4850	1038	7,7	373,5	1,6	77.6	0,36	16,5	0,095	4,61
16 „	5000	1036	7,1	355,0	1,4	70,0	0.32	16,0	0,085	4,25
17 „	4850	1032	6,4	313,6	1,4	66.9	0,32	15,5	0,080	3,88
18 „	4900	1030	5,6	272,2	0,8	39,2	0,28	13,7	0,065	3,18

Chcąc się przekonać o skuteczności gliceryny, którą Otto Schultzen zachwalał w miodnicy, podawano ją choremu w wodzie po 25,0 grm. (dr. 6½) dziennie, dodając po 5,0 grm.; od 14go począwszy dawano mu 50,0 grm. (przeszło 1½ unc.) dziennie.

D. 12go Listop. dodano mu do przepisanéj dyety dwa jaja, a od 14go dostawał mięsne potrawy, t. j. dwie porcye rosołu, trzy jaja, dwie porcye pieczeni cielęcéj i dwie małe flaszki wina. Pomimo tego chory wciąż się skarżył na osłabienie, tylk dn. 16go Listop. czuł się trochę rzeźwiejszym. Ciepłota pozostała zwyczajna, ciężar zwiększył się od dnia przyjęcia chorego o funt. — Jednakże już dn. 17go czuł się znów słabszym i skarżył się na żganie w prawym boku, które się dnia 18go jeszcze zwiększyło. Odgłos wypukowy płuc prawidłowy; w prawém płucu słychać rzężenia; szmery sercowe prawidłowe; plwociny chory nie wypluwał; skarżył się zaś głównie na obłąd w głowie, wielkie osłabienie, tak, że z łóżka wstać nie mógł, i zupełny brak apetytu; przyczém nadzwyczaj stał się ponurym i drażliwym. — Dnia 19go Listop. nie spostrzeżono ze strony płuc żadnego nowego zjawiska; tętno było bardzo słabe i częste, ciepłota 37° C.; chory bardzo podupadł na duchu i stał się nader obojętnym. Po południu około godziny 2éj nastąpiły przemijające majaczenia, potém otrętwiałość i senność. Ilość moczu zmniejszyła się o połowę, ciężar wł. wynosił 1023. Wieczorem zniżyła się ciepłota do 36° C., tętno 130, oddechów 40 w minucie. Już dnia poprze-

dniego dawano mu środki pobudzające, lecz bez widocznego skutku. Cały pokój, w którym chory się znajdował, przepełniony był silną wonią acetonową. Chory pozostał otrętwiały i senny i, pomimo wszelkich środków pobudzających, jak ciepłych kąpieli z zimnemi oblewaniami, rozcierania, win mocnych itd., zmarł w stanie zapadu *(collapsus)* nazajutrz o godz. 10½.

Rozbioru zwłok nie można było uskutecznić.

II. H. W., liczący lat 5½, ze zdrowéj rodziny pochodzący, był w pierwszych latach zdrów zupełnie. Na początku piątego roku przebył biegunkę, po któréj pozostał rozstrój i znaczne osłabienie, zwiększające się wciąż pomimo dobrego apetytu chorego. Wejrzenie jego było chorobliwe, dostępne oku błony śluzowe blade, skóra na twarzy, jako téż i na innych częściach ciała sucha, koloru brudnego, brzuch wzdęty, po części prawdopodobnie wskutek przepełnienia żołądka i jelit wodą, któréj chory dwie do trzech kwart miał na dzień wypijać, kończyny bardzo wychudłe, uderzenie serca nie widoczne, tętno słabe, serce i płuca prawidłowe. Czucie w dolnych kończynach na działanie prądu wpustowego (indukcyjnego) i drażliwość nerwów ruchowych na działanie prądu galwanicznego zmniejszone. Stolec zatrzymany; ilość moczu z doby zwiększona wynosi 3215 cm. sz., ciężar właśc. 1035. Poszukiwanie cukru w moczu wykazało znaczną jego ilość: 211 grm. w ciągu doby. Woni acetonowéj nie uważano. Leczenie miało jedynie na celu wzmacniać chorego; jednakże siły coraz bardziéj go opuszczały, a do tego przystąpiły zaburzenia w trawieniu, przyczém dostrzeżono wyraźną woń acetonową oddechu. P. prof. Mosler zawezwany pewnego dnia przez rodziców, którzy mniemali, że dziecko dostało zapalenia mózgu, wchodząc, woń tę poczuł, która cały pokój napełniała. Mały chory leżał na wpół senny miał tętno słabe, kończyny zimne i język suchy. Pomimo wszelkich środków pobudzających, nie zdołano wyprowadzić go z odrętwienia; w przeciągu jednéj doby nastąpiła śmierć z objawami porażenia serca. Przy obdukcyi, którą dla względów familijnych musiano ograniczyć do saméj tylko jamy czaszkowéj, nie znaleziono nic nieprawidłowego; uważano tylko, że mózg wydawał silną woń acetonową.

W obydwu tych przypadkach śmierć nastąpiła prawie nagle po dłuższém trwaniu choroby, pomimo że w żadnym organie, w żadnéj części ciała nie znaleziono zmiany, którąby mogła być uważaną za istotną przyczynę śmierci. Wprawdzie w pierwszym przypadku chory uskarżał się na żganie w prawym boku, coby nam może kazało domyślać się tam przyczyny śmierci; jednakże dokładne poszukiwanie nie wykazało ani śladu znaczniejszéj choroby, znaleziono tylko znaki niezbyt mocnego nieżytu błony śluzowéj przewodu oddechowego, którego żadną miarą nie można było uważać za przyczynę śmierci tak nagłéj.

Prof. Mosler, zastanowiwszy się nad wszelkiemi rodzajami zakończenia śmiertelnego miodnicy, uznał śmierć w obydwu przypadkach za następstwo zakażenia krwi acetonem *(acetonaemia)* który za życia chorego bytność swą w jego ciele zdradzał mocną swą wonią.

Na bytność acetonu w ciele ludzkiém w niektórych chorobach zwrócił najprzód uwagę Dr Petters, opisując w *Prager Vierteljahrsschrift* (tom. 55, str. 81—94, 1857) przypadek miodnicy, który zupełnie tak samo się zakończył śmiercią w śpiączce, a w którym chory wydawał woń acetonową. Przez odkroplenie (destylacyą) otrzymał nawet ciecz białą, wydającą tę samą woń, co i aceton; dla zbyt małéj ilości nie mógł jednakże wykazać jéj tożsamości z acetonem. W témże samém piśmie (tom. 67, str. 58—75, 1860) Dr Józ. Kaulich opisuje kilka przypadków, w których aceton był przyczyną śpiączki chorych, przyczém podaje, że udało mu się przez odkroplenie wydobyć z moczu chorego na miodnicę znaczną ilość acetonu, zanieczyszczonego cokolwiek wyskokiem (z 30 funtów moczu 30 grm. acetonu).

Rana stawu kolanowego wyleczona zupełnie, bez ropienia, pod oprawą przeciwgnilną (roztworem kwasu karbolowego). [1]

Przypadek leczony pod kierunkiem P. Coupera w Szpitalu Londyńskim (London Hospital.)

* J. S., lat 17 liczący, goniąc w dniu 17 Października chłopca, który trzymał w ręku żelazo z hebla, dostał ranę około 1½ cala długości mającą tuż przy brzegu zewn. rzepki lewéj i równolegle z tymże.

[1] The Lancet, I, 1872, VI.

PRZEGLĄD HIGIENY PUBLICZNÉJ

przez Dra K. Grabowskiego w Krakowie.

Trzeci współnarodowy zjazd lekarski w Wiedniu.

(Dokończenie. — Zob. Nr. 22)

Jako czwarty punkt programu stawia wydział przygotowawczy **kwestyą wywózki i kanalizacyi**, która, mimo iż w ostatnich czasach nader żywo była rozbieraną, przecież nie jest stanowczo roztrzygniętą i nader pożytecznym będzie rozbiór jéj z czysto lekarskiego stanowiska, z pominięciem kwestyi kosztów i zużytkowania istot wywozowych, bo te zależą od miejscowości. W tym względzie wypada więc rozważyć stosunek sposobów tych usuwania nieczystości z miast do pojedynczych chorob zaraźliwych; następnie, jak i kiedy urządzać wywózkę, aby zapobiedz, iżby istoty wywozowe już nadal nie szkodziły; nakoniec, jak urządzić spusty pod względem materyału na ściany, jak zapobiedz nasiąkaniu ziemi, jak spławnemi je uczynić, jak zapobiedz wydobywaniu się z nich gazów cuchnących itd. Zjazd więc następne pytania weźmie pod rozwagę: 1) Jaki wpływ wywiera wywóz na epidemie choleryczne? 2) Jaki wpływ wywiera kanalizacya na epidemie choleryczne? 3) Jaki wpływ wywiera wywóz na dur? 4) Jaki wpływ wywiera kanalizacya na dur? 5) Jaki wpływ wywiera wywóz na czerwonkę? 6) Jaki wpływ wywiera kanalizacya na czerwonkę? 7) Jak najodpowiedniéj należałoby urządzić wywózkę? 8) Jak najodpowiedniéj należałoby urządzić kanalizacyą? 9) Z czysto lekarskiego punktu widzenia któremu z obu tych systemów należałoby dać pierwszeństwo? 10) O ile zaprowadzenie w pewném mieście wodociągów (przez to, że umożebnia wykluczenie używania wody studziennéj do picia i gotowania)

Przybył w ½ godz. potém do szpitala, gdzie lekarz miejscowy przekonał się, że rana wnikała do stawu kolanowego, do którego mógł wprowadzić palec (poprzednio w kwasie karbolowym zmaczany) dość głęboko, ażeby namacać powierzchnię stawową rzepki. Przekonawszy się, że nie było w stawie żadnego ciała obcego, wstrzyknął do tegoż tyle rozczynu wodnego kw. karbolowego (1 cz. kw. karb. na 19 cz. wody), ile się mogło zmieścić. Użył do tego wielkiéj strzykawki metalowéj z kanką wązką kościaną, która weszła całkowicie do stawu. Przed użyciem strzykawki spoił ranę w skórze szwem ciągłym ze struny maczanéj w kwasie karb., z wyjątkiem miejsca wystarczającego na to, aby kankę wprowadzić; wreszcie zacisnął szew po wprowadzeniu takowéj, tak, żepłyn przez minutę do 2 minut pozostał w stawie, poczém takowy wypuszczono i resztą szwów założono. Ponieważ rana już wcale nie krwawiła, uznano, że niepotrzeba zakładać sączka (*drain*) dla płynów uwięzionych; spojono więc ranę od jednego końca do drugiego. Następnie owinięto kolano kilkunastu warstwami opaski muślinowéj maczanéj w kw. karbolowym, sięgającéj na parę cali powyżéj i poniżéj rany; dla zabezpieczenia téjże od bezpośredniego wpływu drażżiącego kw. karbolowego, przykryto ją poprzednio kawałkiem kitajki nieprzenikliwéj. Nareszcie odnogę przytwierdzono od tyłu do prostéj leszczotki, ażeby utrzymać kolano w spoczynku.

Następnego dnia chłopiec nie skarżył się wcale na ból, nawet za lekkiém pociśnięciem kolana; spał i jadł, jak zwykle. Oprawę zdjęto, utrzymując ranę wciąż we mgle karbolowéj, tj. wciąż natryskując na nią z t. zw. rozpylacza (*pulverisator*) rozczyn kw. karbolowego (1 cz. na 99 cz. wody); okolica stawu była lekko obrzmiałą, ale nie było wcale czuć chełbotania. Zapytany o skutki wstrzyknięcia, odpowiedział, że kolano paliło go może przez 10 minut, lecz potém wcale mu nie dolegało. W 6 godzin po wstrzyknięciu ciepłota w pasze wynosiła 38°C., w 18 godzin doszła do 38,3°C.; odtąd poczęła opadać i 3go dnia wieczorem już była prawidłową.

Dnia 19go Paźdz. P. Couper znów oddalił oprawę, nie z potrzeby, lecz chcąc się przekonać, co się dzieje ze stawem. Rana i oprawa były całkiem suche. Toż samo okazało się dnia 21go Paźdz.; w ranie wcale nie zaczerwienionéj brzegi były z sobą sklejone. Ponieważ szwy strunowe nie drażniły, nie ruszono ich wcale. Dnia 1go Listopada same odpadły, pozostawiając bliznę. Gdy tegoż dnia oddalono leszczotkę, kolano dało się poruszać bez bólu. Dnia 16go Listopada wypuszczono chłopca najzupełniéj zdrowego, bez najmniejszego śladu obrzmienia albo bolu.

Powyższy przypadek świetnie popiera metodę leczenia przeciwgnilnego, którą Profesor Lister od lat kilku tak skutecznie rozwija.

PIŚMIENNICTWO LEKARSKIE.

O powietrzu w stosunku do odzieży, mieszkania i ziemi napisał Dr St. Jerzykowski lekarz w Poznaniu. Cena złp. 3. Dochód przeznaczony na rzecz Towarzystwa Oświaty Ludowéj. — Poznań 1873. w 8ce, str. 44 i 2 przedm., z 3 drzeworytami.

Pracy téj nie można uważać za oryginalną: bo jest ona tylko przerobieniem, skróceniem wykładów Prof. higieny w Monachowie Dra Pettenkofra, mianych w roku zeszłym w Dreźnie, jak to autor sam w przedmowie oświadcza. Nie jest to przekład, ale przerobienie: autor bowiem poopuszczał rzeczy, które za mniéj ważne uważał, niektóre miejsca lepiéj uwydatnił, a w ogóle wykłady te ze znajomością rzeczy poskracał, przez co, choć wykłady Dra Pettenkofra były popularnemi, uczynił je jeszcze dla ogółu dostępniejszemi. Prof. Pettenkofer ogłosił późniéj swe wykłady i te znalazły nader dobre przyjęcie. Zbytecznem byłoby podawać ogólny zarys treści, bo ten uwydatniony jest w tytule; jak również rozpisywać się nad zaletami tych wykładów, bo ich rękojmię stanowi nazwisko autora zaszczytnie znanego na polu prac higieny dotyczących; — dość będzie na zaletę tych wykładów przytoczyć: że są tak zajmującemi, iż ogólną zwróciły na siebie uwagę i naraz poczęto je przekładać na język polski w Krakowie, w Warszawie i w Poznaniu. O poznańskim niejako przekładzie właśnie mówimy; krakowski przekład miał się pojawić w Bibliotece Umiejętności Przyrodniczych, ale na wiadomość o broszurze Dra Jerzykowskiego Redakcya zaniechała druku tego tłomaczenia; a nakoniec pismo warszawskie „Przyroda i Przemysł“ podaje właśnie prawie dosłowny przekład w mowie będących wykładów.

Aczkolwiek Dr Jerzykowski opuścił wiele pięknych ustępów z wykładów prof. Pettenkofera n. p. wstęp, w którym autor mówi o znaczeniu jakie wedle jego zdania wykładom popularnym przypisywać nale-

---

zdoła przyczynić się do zniesienia szkodliwego wpływu jaki wywiera na zdrowie przesiąkanie ziemi nieczystościami?

Dalszym przedmiotem obrad ma być **kwestya ujednostajnienia lekowzoru.** W miarę, jak stosunki międzynarodowe się mnożą, coraz więcéj czuć się daje potrzeba jednakiego lekowzoru; urzeczywistnienie jednakże tego życzenia, pomijając już inne względy, utrudnia brak jednostajności języka i miar. Nie można się spodziewać, aby którykolwiek z istniejących lekowzorów, różniących się wielce między sobą, właśnie dla tych różnic ogólnie przyjętym został; albo aby się zgodzono na przyjęcie lekowzoru współnarodowego, umyślnie ułożonego: dla tego kwestya ta dałaby się może w ten sposób urządzić.

1) Aby komitet złożony z zawodowców różnych krajów ułożył nie lekowzór, ale ogólny schemat takowego, ograniczający się li do środków lekarskich wypróbowanych, do najznajomszych objemców i poprawideł (*med. excipientia et corrigentia*), jako téż do ogólnych zasad przyrządzenia leków.

2) Aby schemat ten ułożony został w łacińskim języku, a w razie przekładów na inne języki tekst łaciński zachowywałby zawsze moc obowiązującą.

3) Cyfry wszelkie w tym schemacie winny być obliczone wedle systemu dziesiętnego (na gramy).

4) Należałoby postarać się, aby schemat ten służył za podstawę wszystkim od tego czasu wychodzącym lekowzorom.

5) Wszyscy aptekarze w krajach, których lekowzory schemat ten za podstawę przyjmą, winni posiadać wagi dziesiętne.

6) Schemat ten, aby zawsze wymogom postępu umiejętności odpowiadał, winien ulegać mniéj więcéj co lat 5 przejrzeniu.

Pod względem téj kwestyi nasuwają się następne pytania:

ży, jako téż i pouczające zakończenie o znaczeniu higieny; to jednakże należy mu się wdzięczność za to, że zbogacił tém umiejętném skróceniem ubogą naszę literaturę higieniczną.

Wydanie jest staranne, język w ogóle poprawny; czasem jednak autor używa wyrazów z obcych języków urobionych lub nie zwykłych, a na które posiadamy lepsze polskie, np. nerwy wazomotoryczne, kiedy posiadamy bardzo dobrą nazwę, nerwy naczynioruchowe; proces zam. sprawa i t. d.

Dr Grabowski.

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie VI, d. 8go Marca 1873 r.

1. Kol. Danek przedstawił chorego z łuszczem *(psoriasis)*, którego nacierał w trzech różnych miejscach osobno szarém mydłem, rozczynem kwasu karbolowego i dziechciem, a oprócz tego zadawał równocześnie roztwór arszenikowy Fowlera w ilości 6 — 20 kropli na dzień i przekonał się, że najskuteczniéj działało nacieranie dziechciem. — Kol. Zarewicz podaje i inne środki miejscowe używane w téj chorobie; uważa, iż działają sposobem żrącym; i chwali skutki roztworu arszenikowego Fowlera, zadawanego wewnętrznie.

2. Kol. Obaliński przedstawił:

a). Mężczyznę, u którego z powodu próchnienia kości stawu skokowego, powstałego na podstawie zołzów, wykonał w r. 1871. operacyą Symego, a gdy w pół roku po tém choroba się odnowiła, wydobył odsłoiny (sequester). Do dzisiaj choroba się nie odnawia, a chory wcale wygodnie może stąpać tą nogą.

b). Kobietę, u któréj wykonał operacyą Lisfranca z powodu odmroziny, przyczém okazał trzewik, w jakim kształt pierwotny nogi jest utrzymany i swobodnie choréj użyć się daje.

Kol. Kluczenko sądzi, że należałoby sposób Symego za radą Volkmanna tak zmienić, aby ocalić okostną kości wydobytych i przygotować przez to stalszą podporę kostną dla nogi. — Kol. Sciborowski popiera tę odmianę. — Kol. Danek nadmienia, że próchnienie kości często się odnawia, i byłby raczéj za odjęciem członka. — Kol. Obaliński zgadza się na to nawet dla tego, aby uniknąć przewlekłego leczenia. Kol. Kluczenko poleca podaną odmianę tylko w stosownych przypadkach. — Kol. Danek uważa wyłuszczenie kości za skuteczne i polecenia godne wtedy, jeżeli próchnienie kości nie polega na zakażeniu krwi; w ostatnim przypadku oświadcza się stanowczo za odjęciem członka.

4. Kol. Domański okazał i wytłomaczył skład i sposób użycia trzech przyrządów:

a) *Baraesthesiometr* Eulenburga do mierzenia zmysłu ucisku zapomocą sprężyny połączonéj z odpowiednią podziałką.

b) *Thermaesthesiometr* tego samego wynalazcy do mierzenia zmysłu ciepłoty, złożony z dwóch ciepłomierzów, którym przed użyciem nadaje się różne ciepłoty, a następnie, przykładając je do ciała, uważa się na to, kiedy po wyrównywaniu się tychże z ciepłotą otaczającego je powietrza niknie poczucie różnicy ciepłoty.

c) *Aesthesiometr* Sievekinga, służący do mierzenia zmysłu dotykowego zapomocą dwóch kolców metalowych dających się w różnéj od siebie ustawić odległości.

Dr Buszek.

Akademia lekarska paryzka.

Na posiedzeniu dnia 11go Marca r. b. odczytano rzecz o doświadczeniach, które robił Dr Onimus co do zakażenia gnilnego. (1)

Mają one na celu wykazanie wpływu ustrojów niższego rzędu, które się rozwijają podczas zakażenia gnilnego u źwierząt. Wziąwszy krew chorego na durzycę, lub też krew wołową albo wieprzową i położywszy na papierze dialitycznym zostającym z drugiéj

(1) Gaz. d. hôpit. 1873, Nr. 30. — Porównaj sprawozdanie z prac: Samuela, Davaina i Tiegla o gnilicy (septicaemia) ogłoszone w nrze 9 „Przeglądu lek." z r. b.

---

1) Czy można przypuszczać, aby którykolwiek z istniejących lekowzorów we wszystkich krajach europejskich i po za europejskich, lub w większéj ich części został przyjętym?

W razie przeczącéj odpowiedzi:

2) Czy można mieć nadzieję, iż umyślnie ułożony lekowzór, — przypuściwszy nawet, iż mu się powiedzie jako tako odpowiedzieć właściwościom różnych krajów pod względem wyboru, składu i innych własności leków, — zostanie przyjętym ogólnie, lub tylko w większéj części znaczniejszych krajów Europy i Nowego Świata?

3) Czy nie możnaby osiągnąć celu, jaki zaprowadzenie wspólnarodowego lekowzoru zamierza, na innéj drodze i pod jakiemi warunkami?

Następnym przedmiotem obrad zjazdu ma być **stanowisko społeczne lekarzy.** Wielorakie i ważne stosunki lekarzy do reszty rodzaju ludzkiego można ująć i określić, rozbierając stosunek lekarzy 1) do państwa 2) do publiczności i 3) wzajemnie do siebie. Rozbiór wyczerpujący tego przedmiotu nie może być dla swego ogromu zadaniem zjazdu lekarskiego, który może tylko niektóre kwestye właśnie na czasie będące poruszyć: np. kwestyą zniesienia przymusu lekarskiego, matactwa lekarskiego, kwestyą honoraryow, udzielania wolności praktyki lekarskiéj, nakoniec kwestye dotyczące zawarowania interesów stanu lekarskiego i poprawienia bytu materyalnego tegoż; to też wydział przygotowawczy zamierza poddać pod rozbiór następne tylko pytania:

1) Czy należałoby zaprowadzić wolność praktyki i jak się to ma rozumieć?

2) Czy istnieją środki zapobieżeniu matactwu lekarskiemu, a w razie twierdzącéj odpowiedzi, jakie są takowe?

3) Czy istnieją przypadki, w których każdego lekarza prawnie zmusićby należało do udzielania pomocy lekarskiéj?

4) Czy pożądanémby było zaprowadzenie taksy lekarskiéj?

strony w zetknięciu z wodą odkroploną i rozgrzewając to wszystko w sposób używany przez Davaina, spostrzeżemy po upływie 14 godzin zmącenie wody, przybierającéj pozór mléka. Pod drobnowidem ta woda okazuje się wypełniona niesłychaną ilością żyjątek, mętwików i prątków (bakteryj), takich samych, jakie we krwi spostrzegamy, z tą tylko różnicą, że po stronie wody jest ich nieskończenie większa mnogość. Sądząc, że te żyjątka są przyczyną zakażenia gnilnego, Oninus zastrzykiwał po kilka kropel téj wody pod skórę królików, a równocześnie zastrzykiwał po jednéj kropli krwi gnilnéj na drugiéj powierzchni papieru dialitycznego złożonéj.

Otóż króliki, którym zastrzyknięto krew, w krótkim czasie pozdychały przy oznakach, jakie wskazał Behier; żaden zaś królik z liczby tych, którym zastrzyknięto tę wodę rojącą się żyjątkami, nie zdechł, ani nawet nie miał gorączki żadnéj. Powtarzał to doświadczenie na 9ciu królikach i zawsze wypadek był taki sam. Co więcéj, króliki, którym wstrzyknięta woda z żyjątkami nic nie zaszkodziła, zdychały, gdy im następnie zastrzyknięto kroplę krwi zgniłéj. Dr Onimus próbował także powtórzyć to doświadczenie, biorąc krew z królików, które zginęły z zakażenia krwią zgniłą. Poddawał ją temu samemu działaniu dialitycznemu. Woda po upływie kilku godzin zapełniała się żyjątkami; lecz pomimo to, zastrzyknięta pod skórę królikom, żadnego szkodliwego skutku nie wywierała; gdy tymczasem, krew po drugiéj stronie papieru zachowana, śmierć powodowała. Wodę zastrzykiwał w ilości dochodzącéj nawet do 50 centm. sześc. w ciągu jednego dnia, każda kropla zawierała niezliczoną moc żyjątek, a zatrucia niebyło.

W ogóle, wszystkie króliki, którym zastrzykiwał krew zgniłą, ginęły bardzo prędko, a 16cie wstrzyknień wody dialitycznéj téjże saméj krwi zostały bez żadnego skutku. Z tego więc wnosi 1ód, że jad gnilny nie jest fermentem organicznym z rodzaju mętwików; 2re, że te żyjątka same przez się nie działają jako jady, że są raczéj wypadkiem, niż powodem zmian gnilnych; 3cie, że jad zakażenia gnilnego nie jest istotą przenikającą papier dialityczny, co go czyni podobnym do istot białkowatych.

Dr A. Kremer.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Okulistyka.

R. Berlin: Przyczynek do nauki o tak zwaném wstrząśnieniu siatkówki. (*)

W przypadkach uderzenia oka ciałem tępém bez znaczniejszych uszkodzeń błon ocznych albo utworów w jego wnętrzu B. uważał bezpośrednio po urazie mierne upośledzenie bystrości widzenia naośnego bez niestosunkowego upośledzenia widzenia obocznego. Bystrość wzroku wynosiła $^{15}/_{100}$ do $^{15}/_{40}$. Równocześnie znajdował silne nastrzykanie rzęskowe i bardzo mocny opór *(Renitenz)* zdziergacza źrenicy. Mniéj więcéj po godzinie dostrzedz można w pewnéj części dna oka zaćmienie szare obłoczkowate, które się szybko wzmaga i przybiera barwę jaśniejszą, niekiedy lśniąco białą, jak w zatorze środkowéj tętnicy siatkowéj. Sciemnienie to bywa nierzadko bardzo rozległe, 10 do 12 razy tak duże, jak tarcza nerwu wzrokowego. Naczynia siatkówki przebiegają po niém nie przyćmione, a nie bywają nigdy rozszerzone. W 4 przypadkach (na 8 spostrzeganych) było to ściemnienie do koła tarczy nerwu wzrokowego i plamki żółtéj, w 2 znalazł je w zewnętrznéj połowie dna oka, w 2 innych znalazł po 2 rozległe ściemnienia. Ten obraz wziernikowy dochodzi do szczytu swojego rozwoju po 24 do 36 godzinach; potém ściemnienie zmniejsza się tak co do stopnia, jak i co do rozległości; a po 3 dobach mniéj więcéj znika zupełnie. Pod względem stopnia upośledzenia bystrości wzroku ma być rzeczą obojętną, czy ściemnienie zajmuje okolicę plamki żółtéj, czy też części boczne siatkówki; a daléj uważał B., że gdy upośledzenie wzroku już znacznie się zmiejszyło, to ściemnienie siatkówki jeszcze się wzmagało albo było na swoim szczycie. Polepszanie się bystrości wzroku, które w ciągu pierwszéj doby robi bardzo szybkie postępy, odbywa się późniéj zwolna, tak, że po zupełném ustąpieniu zmian wziernikowych *S* (bystrość wzroku) jeszcze przez kilka dni nie wynosi więcéj jak $^1/_3$ do $^1/_2$. Zadrażnienie zdziergacza źrenicy zmniejsza się także szybko; ale, chociaż w nizkim stopniu, trwa dłużéj, aniżeli zmiany w siatkówce, a równym krokiem z jego ustępowa-

(*) Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde, Februar — März 1873, stron. 42 do 78.

---

5) Jakim sposobem najlepiéj osiągnąćby można zawarowanie interesów stanu lekarskiego?

6) Jakie są środki polepszenia bytu lekarzy i w jaki sposób najlepiéj urządzić pieczę dla pozostałych po nich wdów i sierót? (*Wien. Med. Pr.*, nr. 19 sqq.)

Opieka nad chorymi w szpitalach. Zaprzeczyć się nie da, że do opiekowania się chorymi daleko lepiéj kwalifikują się kobiety, niż mężczyźni: doświadczenia zrobione w ciągu wojen lat ostatnich dostatecznie to wykazały, a najznakomitsi lekarze zgadzają się, że nie ma nic lepszego pod tym względem, jak siostry miłosierdzia, byleby nie powierzać im administracyi szpitali, ale samę tylko opiekę nad chorymi; bo one pielęgnują chorych z poświęcenia, którego kupić nie można. Jeżeli w czasie wojny dla pomyślności rannych obfitość zdolnych lekarzy jest ważną: to nie mniéj ważną rzeczą jest mieć wyćwiczoną służbę niższą; — dla tego też w Niemczech stowarzyszenia pracują nad wykształceniem zdolnych posługaczek w czasie pokoju. Zdolne posługaczki nie zakonne nieraz i w czasie pokoju nader są użytecznemi, zwłaszcza staną się niemi u nas po zniesieniu szkół chirurgicznych; czasby więc było u nas pomyśléć o kształceniu posługaczek. Początek zrobiono w Warszawie, w szpitalu wojskowym, zapewne z natchnienia rządowego (zob. *Gaz. P.* Ner 46 r. b.)

Nie znając tamtejszych stosunków, nie możemy wprawdzie ocenić, jak ta rzecz będzie przeprowadzoną; będąc jednak w zasadzie zwolennikami posługi świeckiéj należycie wykształconéj w szpitalach, przytoczymy niektóre szczegóły, które *mutatis mutandis* dałyby się i u nas zastosować, z pominięciem szczególnych celów wojskowych, które miano na uwadze w Warszawie.

Komitet damski warszawskiego miejscowego zarządu Towarzystwa pielęgnowania ranionych i chorych wojskowych założył przy szpitalu ujazdowskim w Warszawie Zgromadzenie Siόstr Miłosierdzia krzyża czerwonego.

niem powraca *S* do stanu prawidłowego. Autor nie miał jeszcze sposobności przekonać się, jak się zachowuje nastawianie oka *(accomodatio)*.

Te spostrzeżenia spowodowały go do przedsięwzięcia odpowiednich doświadczeń na królikach. Uderzywszy oko silnie prętem sprężystym i badając je natychmiast za pomocą wziernika, spostrzega się zupełne wypróżnienie, a przynajmniej nitkowate zwężenie naczyń siatkówki. W kilku godzinach napełniają się znów zwolna i stopniowo, ale nigdy nie można dostrzedz ich rozszerzenia. Natychmiast po uderzeniu (rogówki lub twardówki) źrenica mocno się zwęża. Jeżeli uderzono rogówkę albo twardówkę i równocześnie sam brzeg rogówki: ta ostatnia zamglewa się, niekiedy w postaci równoległych prążków. Często spostrzega się zaraz po urazie ściemnienie przodkowéj kory soczewkowéj naprzeciw miejsca uderzonego. Badając wziernikiem, po 2 godzinach znajduje się w siatkówce ściemnienie szare, które późniéj bieleje. Ściemnienie to poczytuje B. za naciek ze ściemnieniem i napęcznieniem siatkówki. Zmiany te wziernikowe znikają po 4 do 8 dniach. Ściemnienia takie powstają w razie uderzenia twardówki w części siatkówki, która leży pod miejscem uderzoném; ale prócz tego powstają takie zaćmienia jeszcze i w miejscach dna oka położonych naprzeciw miejsca uderzonego. Badanie anatomiczne oka w 24 godzin po uderzeniu wykazuje odpowiednie miejsca siatkówki ściemnione, pomarszczone i napęczniałe, a pod niemi bez wyjątku rozległą wybroczynę *(Extravasat)* między naczyniówką a twardówką. W jednym przypadku u królika białego (jedynego, którego użył do doświadczeń, gdyż inne były szare) spostrzegł B. tę wybroczynę za pomocą wziernika natychmiast po uderzeniu.

Wybroczyna znajduje się tak w miejscu bezpośredniego uderzenia, jako téż w miejscu naprzeciwległego (pośredniego) ściemnienia siatkówki. Jeżeli rogówka uderzoną została, to zawsze znajduje się prócz wynaczyniówki w okolicy tylnego bieguna oka także wybroczyna mniejsza pomiędzy mięśniem rzęskowym a twardówką. Dość często znajdują się prócz tego wybroczyny między częścią rzęskową siatkówki a naczyniówką, a następnie wybroczyny ograniczone na tylnéj ścianie tęczówki i w zatoce Schlema. Pod względem rozległości odpowiadają wspomniane wyżéj wybroczyny między naczyniówką a twardówką rozległości ściemnienia siatkówki. Niekiedy krew przenika samę naczyniówkę, a rzadziéj pęka ta błona częściowo, skutkiem czego nieco krwi dostaje się pod siatkówkę. Berlin uważa za rzecz niewątpliwą, że ściemnienie, pomarszczenie i napęcznienie siatkówki jest następstwem wybroczyny, a mianowicie, że ściemnienie polega na surowiczym nacieku, do którego wybroczyna dostarcze wątku. Opierając się na tych zmianach dostrzeżonych u królików, B. nie waha się poczytać powyżéj opisanego obrazu chorobowego u człowieka za częściowe pęknięcie naczyniówki z wybroczyną podnaczyniówkową.

Zachodzi pytanie: które zmiany anatomiczne są w tych przypadkach przyczyną upośledzenia wzroku? Wybroczyna podnaczyniówkowa sama przez się nie może go sprawiać. Zdaniem autora, upośledzenie wzroku jest również niezawisłém od ściemnienia siatkówki: a to głównie dla tego, że upośledzenie *S* jest zaraz po uderzeniu najznaczniejsze, a zmniejsza się szybko w przeciągu pierwszéj doby, pozostaje potém przez kilka dni jednakowe i znika w końcu zwolna; gdy przeciwnie ściemnienie siatkówki rozpoczyna się dopiero po godzinie, dochodzi do szczytu po 24 do 36 godzinach, a znika po 2 do 3 dobach, gdy tymczasem *S* pozostaje jeszcze przez kilka dni zmniejszona, chociaż w niższym stopniu. Przemawia za tém i ta okoliczność, że położenie ściemnienia w plamce żółtéj lub na obwodzie nie ma wpływu na stopień upośledzenia *S*. Wreszcie zważyć trzeba, że odpowiednio obwodowo położonym ściemieniom siatkówki nigdy widzenie oboczne nie jest mocniéj upośledzone, niż to odpowiada upośledzeniu *S* naośnéj. Istotnie uważał B. w ostatnim czasie dwa przypadki uderzenia oka, w których mimo upośledzenia wzroku w tym samym stopniu i mimo takiego samego przebiegu, jak w owych 8 przypadkach, nie było żadnych zmian wziernikowych w siatkówce. W oku jednak było nastrzykanie rzęskowe i opór zdziergacza tęczówki w wysokim stopniu.

Wykluczywszy zmiany dostrzeżone w siatkówce jako przyczynę upośledzenia wzroku, uczynić można to samo w ogólności co do innych możliwych zmian siatkówkowych niewidzialnych za pomocą wziernika.

Rozbierając bliżéj przypadki tak zwanego wstrząśnienia siatkówki, rozdzielić je można na takie, w których wyłącznie albo przeważnie uderzony został brzeg oczodołu, i na takie, w których uraz ugodził samę tylko gałkę oczną. W pierwszéj gromadzie objawy mózgowe zniewalają nas najczęściéj do przypuszczenia, że nerw wzrokowy uszkodzony został pośrednio lub bezpośrednio. Gdy zaś nawet brak przypadów mózgo-

---

Na teraz zgromadzenie to składa się tylko z 3ch sióstr, ale przyjętą być może każda kobieta zdrowa, moralna, umiejąca pisać, w wieku od 25 do 40 lat. Nauka trwa lat dwa, a w tym czasie siostry zostają pod władzą zarządu szpitalnego oraz ordynatorów. Do obowiązków ich należy: pielęgnować chorych, przygotowywać pokarmy w kuchni, czuwać nad wykonywaniem przepisów lekarskich, nad czystością powietrza i bielizny, oraz prać takową.

Za to otrzymują siostry: pomieszkanie z niezbędném umeblowaniem i bielizną pościelową, żywność oficerską, opał, światło, pranie, oraz ubiór zwierzchni, a oprócz tego na drobne wydatki 8 i pół rubla miesięcznie. (Utrzymanie sióstr miłosierdzia w szpitalu lwowskim kosztuje 120 złr. rocznie na żywność i 80 złr. na wydatki.)

Po ukończeniu nauki siostry otrzymują świadectwo i wolno im opuścić zgromadzenie, przyczém otrzymują prawo najmowania się do usług w domach prywatnych lub szpitalach; muszą jednak złożyć zobowiązanie, że w razie wojny bezzwłocznie stawią się na pierwsze wezwanie komitetu.

Zabawy w szpitalach. — W londyńskim szpitalu przeznaczonym dla cierpiących na wielką chorobę od lat kilku urządzają w czasie zimy zabawy dla chorych. W tym roku dano ich siedm, a w ostatniéj w dniu 20 Lutego odbytéj wzięły udział prawie same tylko osoby należące do szpitala. Ani razu w czasie tegorocznych zabaw nie wydarzyło się, aby w ciągu zabawy który z uczestników dostał napadu. *(The Lancet*, I. 1873, IX.)

(Podobne zabawy już od lat kilku odbywają się w wiedeńskim domu obłąkanych.)

wych nie wyklucza możności uszkodzenia nerwu wzrokowego: przeto daleko więcéj uzasadnioném jest przypuszczenie, że we wszystkich tych przypadkach uszkodzony został nerw wzrokowy, aniżeli przypuszczenie tak zwanego wstrząśnienia siatkówki, a to témbardziéj że w tych przypadkach późniéj okazują się prawie zawsze oznaki zaniku nerwu wzrokowego.

(Dokończenie nastąpi.)

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* **Opłaty szpitalne za chorych niezamożnych.** Już nieraz w piśmie tém zwracano uwagę na złe skutki ustawy sejmowéj, na zasadzie któréj opłaty szpitalne dla chorych ściągane są z gmin. Oto świeży przykład na poparcie. W tych dniach przybył do kliniki stałéj tutejszéj syn wyrobnika kolejowego (niestałego) z Krzeszowic z wysiękiem w obu opłucnych i w osierdziu. Aliści nazajutrz przychodzi ojciec chorego i zabiera go do domu: albowiem nie mógł sobie wyjednać świadectwa ubóstwa i obawia się, aby mu potém gmina nie zatradowala nieruchomości na pokrycie wydatków szpitalnych!

* **Członkami komisyi głównéj cholerycznéj niemieckiéj,** o któréj donieśliśmy w numerze poprzednim, mianowani zostali: profesor Hirsch w Berlinie, prof. v. Pettenkofer w Mnichowie, starszy radca lek. Volz w Karlsruhe, r. lek. Günther w Dreźnie i lek. gener. Dr Böger w Berlinie. *(Wien. Med. Pr.)*

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Boinet. Oprawa ran przeciwgnilna. W celu zapobieżenia ropnicy, Boinet opatruje rany, zwłaszcza te, które są skłonne do przybrania cechy gnilnéj, roztworem, jak następuje:

Aq. dest. 500 grm. (unc. 16)
Tannini 50 grm. (unc. $1^1/_2$)
Trae iodi 25 grm. (dr. 6).

Po wymyciu rany wodą letnią przemywa ją następnie tym roztworem; jeśli głęboka i zatokowata, przestrzykuje ją; a zostawiwszy ciecz w zetknięciu z raną przez kilka minut, nakłada skubankę zamoczoną w tymże roztworze, następnie przykładki również w nim umoczone, nakłada opaskę wolno, na nią watę i ceratę. Watę i ceratę zdejmuje, ile razy potrzeba, a reszty opatrzenia nie ruszając, napawa na nowo roztworem. (*Gaz. d. hôp.* 1873, n. 19).

Dr Kremer.

* **Woda Botota do ust (Eau de Botot).** Przepis poniżéj zamieszczony zawdzięczamy uprzejmości Wgo Dra Baranieckiego.

Rp. Sem. Anisi stellati,
Cortic. Cinnamomi,
Boracis venetae ana dr. $^1/_2$,
Caryophyllorum,
Ligni Guajaci ana dr. 1,
Coccionellae,
Rad. Pyrethri ana dr. $1^1/_2$.

Wszystko razem utłuc na gruby proszek, wsypać do butelki i nalać wyskokiem:

Spiritus vini rectificati unc. 16;

a dodawszy

Ol. Menthae piper. gtt. 45,

zakorkować, zapieczętować i postawić na ciepłym piecu na dni dziewięć, poruszając płyn kilka razy dziennie; potém wycisnąć i przecedzić.

Dla płókania ust w celu higienicznym (z rana, po jedzeniu itd.) dodaje się kilka kropel téj wody do ćwierci szklanki wody letniéj; wzmacnia ona dziąsła i oczyszcza usta. W razie bolu zębów można brać łyżeczkę kawianą téjże wody na ćwierć szklanki wody letniéj do płókania.

Wspominki historyczne.

* 18 Czerwca 1654 r. Dr Piotr Mucharski, lekarz króla Władysława IV, którego promocya w r. 1650 nie przyszła do skutku z powodu jakichś nadużyć Piotra Gembickiego Biskupa i Kanclerza Uniwersytetu, został profesorem Anatomii w Wydziale lekarskim krakowskim.

* 19 Czerwca st. s. 1870 r. Ukaz cesarski, datowany z Warszawy, znosi odrębny zarząd zakładów dobroczynnych w guberniach Królestwa Polskiego.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Wilno.** Towarzystwo lekarskie tutejsze odbyło w ciągu 1872 r. 15 posiedzeń, na których zajmowano się chorobami panującemi i odczytano kilkanaście rozpraw (z tych siedm dotyczyło się przedmiotów higienicznych) i spostrzeżeń lekarskich. Przy Towarzystwie urządzone jest ambulutoryum, gdzie chorzy otrzymują poradę bezpłatną. Biblioteka tow. składa się z 12,751 tomów i 247 rękopisów; gabinet chemiczno-farmakognostyczny zawiera 709 okazów, gabinet anat. patol. 188 preparatów, zbiór minerałów 2070 sztuk. Towarzystwo liczyło w końcu 1872 roku: członków honorowych w Cesarstwie 17, za granicą 4; członków rzeczywistych 48; członków koresp. w Ces. 141, za granicą 48. Na rok 1873 wybrani zostali: prezesem Dr Stolarow, wiceprezesem Dr Adolf Majewski, sekretarzem Dr Iwaszkiewicz, a bibliotekarzem Dr Reniger. *(Gaz. lek.)*

* **Lublin.** W szeregu wykładów na rzecz Towarzystwa osad rolnych i przytułków rzemieślniczych dla nieletnich przestępców miał tu w dniu 19go Maja r. b. Dr Gustaw Doliński odczyt p. t. „Człowiek i jego życie", z którego dochód wyniósł rs. 97 kop. 30. *(G. P.)*

* **Radom.** Stowarzyszenie lekarskie tutejsze liczyło w r. z. 10 członków; prezesem był Dr Rewoliński, sekretarzem Dr Leśniewski, a potém Dr Suligowski. Pism lekarskich prenumerowano 13. Na posiedzeniach, które się odbywały co 2 tygodnie, członkowie kolejno wykładali o różnych przedmiotach z zakresu nauki lekarskiéj i rozprawiali o spostrzeżeniach z wykonawstwa lekarskiego, jakoteż o zadaniach zdrowotnych miejscowych, np. ułożono projekt poprawy warunków higienicznych m. Radomia i kanalizacyi. *(Gaz. lek.)*

* **Wiedeń.** Wydział lekarski tutejszy już trzecią w tym roku odebrał odmowę od uczonych zagranicznych, których zapraszał na katedrę Chemii fizyologicznéj: po Hoppem i Kühnem przyszła teraz koléj na Gorup-Besaneza, który podobnie, jak tamci, nie chciał się zgodzić na podrzędne stanowisko, jakie katedra ta zajmuje w Wiédniu.

* **Mnichów.** Towarzystwa lekarskie z różnych stron Bawaryi ślą listy do Prof. Pettenkofra z podziękowaniem za to, że tenże, nie przyjąwszy proponowanéj mu w Wiédniu katedry, nie opuścił tutejszego uniwersytetu.

Omyłki druku. W Nrze 24tym na str. 189, w łamie I, w wierszu 26 i 27 od dołu: zamiast anatomiczno winno być: kliniczno; a na str. 190, w wierszu 6 i 7 od dołu zamiast: z téj soczewki wypukłéj i okopconéj ma być: tę soczewkę wypukłą i okopconą.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Elixir et Vin de J. BAIN A LA COCA du PÉROU

ściągający, wzmacniający i silnie podniecający.

Jestto najsilniejszy bodziec odnowy *sił wycieńczonych* i najskuteczniejszy w najcięższych *cierpieniach nerwowych*, w chorobach *mlecza pacierzowego, mózgu, w białkówce, moczówce, pląsawicy, śledziennictcie*, w cierpieniach *połyku, żołądka* i *płuc*, w *zadumie* pochodzącéj ze zboczeń w narządzie płciowym, etc. etc.

Pastylki trawiące Coca z Peru J. Bain'a

przeciw najcięższym cierpieniom przewodu pokarmowego.

Uwaga: *Te leki wynalazku p. BAIN'A są przysposobione z Coca, pochodzącego z plantacji M. Ballivian'a pełnomocnika ministerjalnego z Boliwii w Paryżu.*

Skład: **E. Fournier** et Cie, 56, rue d' Anjou-Saint-Honoré, Paris.

Dostać można w *Warszawie* w składach materjałów aptecznych *pp. Gallego i Spiessa*; *w Kijowie* w aptece *pp. Marcińczyk* Braci; *w Krakowie* w aptece *p. Trauczyńskiego*; we *Lwowie* w aptece *Mikolascha*. 2. (3—24.)

TRUSKAWIEC.

Zakład kąpieli słono-siarczanych wodnych i szlamowych, żelazisto-borowinowych, zdrojów alkaliczno-gorzkich i żętycy.

Otwarcie sezonu 25go Maja r. b.

Kolej żelazna na Przemyśl, Sombor-Drohobycz i Stryj-Drohobycz, zkąd tylko mila drogi dobrym gościńcem.

Zrestaurowane łazienki z pewną ilością *wanien metalowych i nowém urządzeniem.* Poczta dwa razy dziennie i urząd telegraficzny w miejscu.

Lekarz zdrojowy Dr Rieger.

Zamówienia na mieszkania i powozy od dworca w Drohobyczu przyjmują dzierżawcy

6. (5—5.) **Krall i Dobrzyniecki.**

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu **Rurek anti-astmatycznych** p. Levasseura, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie **cierpienia nerwowe** każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolasch; w Brodach w aptece p. Kullaka. 8. (7—48.)

Uznany przez Akademią medyczną francuzką.

QUINA LAROCHE

Zaszczycony złotym medalem wartości 16,600 frank.

wyciąg zupełny z ***najlepszych Kin.***

Wyciąg ten ***wzmacniający, odżywczy i przeciwzimniczny*** jest najdoskonalszym i najsilniejszym przetworem *kiny;* smak ma bardzo przyjemny. skuteczność jego jest stwierdzoną we wszystkich szpitalach, przeciw ogólnemu *osłabieniu, brakowi apetytu, niestrawności, utrudnionemu miesiączkowaniu, w nerwiowatości, w wyniszczeniu, w ośdrowienistwie powolném, w gorączkach i ich następstwach, gdzie dotąd* używana Kina *nie skutkowała.*

KINA ***LAROCHEA*** ŻELEZISTA *w niedokrewkości, bladaczce: w cierpieniach zołzowatych.*

PARIS, 22 et 15 Rue Drouot.

Dostać można w *Krakowie:* w aptece p. *J. Trauczyńskiego*, we *Lwowie:* w aptece p. *Mikolasza;* w *Warszawie:* w składach Materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. *Gallego* i Ludw. *Spiessa;* w *Wilnie:* w składzie materyałów aptecznych p. *Gružewskiego* i w aptece p. *Chrościckiego;* w *Kijowie:* w aptece pp. *Marcinczyk* braci, w *Poznaniu:* w aptece p. Dr. *Mankiewicza.* 13 (4—24).

15. (2—7.)

HÉMATOSINE

PP. TABOURIN, kawalera legii honorowéj, i LEMAIRE chemików.

Środek żelazisty, fizjologiczcy przyswajalny dla organizmu.

Środek ten niezawodny leczy szybko i radykalnie wszelkie choroby z niedokrwistości pochodzące.

Bladaczkę, wycieńczenie i utratę sił, skrofuły, lymfatyzm dzieci, białe upławy, brak miesięczrych odpływów, wychudnienie, osłabienie ogólne, mozolny i ***długi powrót*** do ***zdrowia*** etc.

Najdelikatniejsze żołądki wybornie znoszą HÉMATOSINE, nie sprawia nigdy zatwardzenia, nie utrudza organizmu, nie sprawia obrzydzenia, ani żadnych przypadłości.

Hurtowna sprzedaż u p. DESNOIX et Ce. w Paryżu, 22, rue du Temple, w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Ferd. Aug Gallego i L. Spiessa; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Krakowie w aptece P. Trauczyńskiego.

ZDROJOWISKA.

Tygodnik kąpielowy, pismo poświęcone sprawom zdrojowisk krajowych, interesom gości kąpielowych tudzież osób udających się na wystawę powszechną. — Wychodzi w Krakowie przez czas pory kąpielowéj. (od 1go Czerw. do 1go Paźd.) Przedpłata na pismo „Zdrojowiska" (18 numer.) wynosi w Krakowie 1 złr. 50 c. z przesyłką pocztową 1 złr. 70 c. Numer pojedyńczy kosztuje 12 c. *Dla prenumeratorów Przeglądu lekar. przedpłata wynosi 1 złr. 20 c.*

Bióro administracji Mały Rynek L. 431. Prenumeratę przyjmuje administracja „Przeglądu lekar." Kraków, Szewska 207.

4. (3—3.)

Nauki położnictwa

dla

UŻYTKU POŁOŻNYCH

ułożonéj przez

Dra Henryka Jordana,

Assyst. przy klinice położn. i chorób kobiecych uniw. jagiell.

objaśnionéj wielu drzeworytami w tych dniach wyjdzie tom 2gi i ostatni.

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 26. Kraków, dnia 28 Czerwca 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Szewska, 210.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207.
Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika.“

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *Czapińskiego.*

Cena „Przeglądu lekarskiego“ wynosi:
W Krakowie rocznie . zł. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „ „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową
rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu.*

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Od Administracyi i Wydawcy.

*„**Przegląd lekarski**“ wychodzić będzie w następném półroczu w dotychczasowych warunkach.*

*Wraz z „Przeglądem“ można nadsyłać przedpłatę **najtaniéj za przekazem pocztowym** na pisma i dzieła w ogłoszeniach numeru 24go wyszczególnionych.*

*Ponieważ nakład „**Przeglądu**“ jest ściśle do liczby abonentów ograniczony: przeto upraszam o rychłe nadesłanie przedpłaty na drugie półrocze.*

Zawiadamiam oraz, że w miesiącu Wrześniu wyjdzie:

*„**Kalendarzyk lekarski**“, którego redakcyą zajął się Dr Włodzimierz Dobiński.*

Kilka słów o cholerze epidemicznéj w Rozwadowie.

Napisał **Dr Ferdynand Bartmański**, lekarz sądowy.

Naówczas gdy w sąsiednim Dzikowie srożyła się cholera, Rozwadów, o 4 mile odległy, cieszył się spokojem: gdyż tylko kilka sporadycznych przypadków było zwiastunami zbliżającéj się plagi; najbliższą zaś przyczyną tych peryodycznych przypadków był od czasu do czasu pojawiający się popłoch w Tarnobrzegu, zaostrzeniem choroby wywołany, który natenczas sprowadzał po kilka osób do Rozwadowa, chorobą powyższą zakażonych. Taki stan przeciągnął się do dni ostatnich Stycznia, odkąd przez tydzień prawie codzień było słychać o pojedyńczych przypadkach śmiercią się kończących, co skłoniło praktykujących tu lekarzy do uznania choroby za epidemiczną i doniesienia o tém do starostwa w Tarnobrzegu. Przybyły też dnia 6go Lutego 1873 roku lekarz powiatowy, Dr Zawadziński, sprawdził istnienie choroby, zarządził stosowne środki odwietrzające, zalecił gminie urządzenie szpitala, powierzając mi pieczę nad chorymi oraz szpitalem, czyli mianując mię lekarzem cholerycznym w Rozwadowie. Spostrzeżenia spisywane co do objawów i przebiegu téj choroby nagminnéj przez przeciąg jéj trwania, to jest dni 19, podaję niniejszém do wiadomości Szanownych Kolegów.

Rozwadów leży w nizinie, — otoczonéj ze wschodniéj strony rzeką Sanem o wiorstę odległą, — od południa górą piaszczystą, gdzie leży cmentarz katolicki, — od zachodu lasem o parę tysięcy kroków, oraz cmentarzem izraelickim mniéj więcéj o kilkaset kroków odległym, — od północy dworem Charzewickim ks. Adama Lubomirskiego z pysznym ogrodem i tak zwanemi błoniami czyli pastwiskami z licznemi dołami dla gliny wybieranemi, wodą dészczową wypełnionemi.

Rynek obszerny, równoległoboczny, o 3 zgniłych sadzawkach, przeznaczonych do gaszenia pożarów, niebrukowany, z kładkami z drzewa zamiast chodników ułożonemi, leży na ziemi rzędzinnéj, grzęskiéj, dlaczego też w czasie dészczów tworzy się szybko błoto, głośnéj sławy w okolicy. Kilka zaułków promienisto rozchodzi się z kątów rynku, tworząc ulice błotniste, nieznośnie zalatujące kałem ludzkim, co pochodzi z braku wychodków lub kanałów, (gdyż w całém mieście znajduje się zaledwie kilkadziesiąt wychodków), oraz z rowów po bokach ulic, wodą stojącą, zielonkowatobrudną, cuchnącą, wypełnionych. Miasto to liczy 2113 ludności w $^3/_4$ izraelickiéj, biednéj i opuszczonéj.

Z powyższego opisu wynika, że miejscowość taka nadzwyczaj sprzyja rozwojowi chorób zaduchowych, jak zimnica, — oraz epidemicznych, szczególnie duru i ospy, od dawna stałych gości miasteczka. Szczególnie okolica zachodnia, gdzie leży cmentarz izraelicki i bóżnica, pozbawione wychodków, gdzie ciągną się rowy smrodliwe, stojącą gnojówką wypełnione, gdzie się tworzą zaduchy z powodu ścisku domów, braku przestrzegania czystości i nagromadzenia biedniejszéj ludności izraelickiéj na małéj stosunkowo przestrzeni, — nadzwyczaj sprzyjała rozwojowi cholery i tam też pojawiły się pierwsze jéj przypadki. Do końca też epidemii tj. d. 25go Lutego b. r. nadmieniona choroba ograniczała się prawie wyłącznie w téj części miasta, szerząc się w prawo i lewo, a pojedyńcze przypadki gdzieindziéj pochodziły od osób pielegnujących i odwiedzających chorych cholerą dotkniętych; do chrześcian zaś przeniesioną została z sąsiedztwa żydów, z miejsca pierwotnéj siedziby. Po dniu 25ym Lutego pojawił się jeden przypadek pomyślnie zakończony w stronie wschodniéj, oraz 2gi we dwa tygodnie u malarza, który przez czas choroby pielęgnował swego kolegę i sam przypłacił życiem.

Epidemia była słabą; — z początku wystąpiło kilka przypadków nagłych śmiertelnych u dzieci, potém przypadki wybitne i mniéj więcéj pomyślne u starszych, nareszcie orszak ten zamknęło kilka przypadków śmierci, szybko tuż po sobie następujących. Rozpościerała się bez względu na płeć i wiek, między dziećmi i dorosłymi, między mężczyznami i kobietami. Stosunek śmiertelności był mały, gdyż na 53 przypadków (33 u starozakonnych a 20 u chrześcian, między

tymi ostatnimi 6 przypadków, gdzie była tylko biegunka kałowa), 19 zakończyło się śmiercią (14 żydów a 5 chrześcian); z tych 3 lub 4 powstało nagle i w 12 godzinach pomimo najusilniejszych starań śmierć porywała swoje ofiary; reszta przypadków ciągnęła się przez dni kilka lub kilkanaście, i w okresie durowym (*Choleratyphoid*) w skutek mocznicy (*Uraemia*) stawała się zabójczą.

Zwykle przez dni kilka poprzedzała biegunka kałowa, powoli pozbywająca się barwy; do niéj przyłączały się wymioty, ogólne osłabienie, tętno nitkowate, zaledwie namacać się dające, nadzwyczajne stygnięcie odnóg, (tak, że co do rodzaju choroby nie zachodziła żadna wątpliwość); kurcze niezmiernie bolesne i zupełnie zbezwładniające, wzrok słaby, wystraszony, głos zaledwie dosłyszalny i chrypliwy (vox cholerica); niekiedy wygórowana niespokojność, tak, że chory nieustannie zmieniał położenie wśród jęku przerażającego; inną razą bezwład zupełny, tak, że chory patrzał obojętnie i lękliwie na otaczających. Powoli lub prędzéj chory stygnął coraz bardziéj, przestawał oddawać stolce i mocz; brzuch zapadły, płynem bulkocącym napełniony; głowa zimna, wzrok bywał mdły, twarz i reszta skóry ciemno-sina, zczerniała, ciastowata i fałdzista, nogi i ręce w pojedyńczych mięśniach stężone, a od czasu do czasu powstawał napad kurczowy; język mulisty, grubo obłożony, brak smaku lub smak gorzki, niekiedy wymioty, zawsze duszność i ściskanie w okolicy serca i żołądka; okolica pęcherza moczowego za uciskiem bolesna; pragnienie nadzwyczajne, niczém nie dające się ugasić; nareszcie wśród ogólnego zapadu następowała śmierć.

Następnie uważałem, że gdy ucichały wymioty i kurcze a biegunka zabarwiona przeciągała się dłużéj, nawet gdy chory dał się namówić do przyjęcia trochę rosołu lub mléka, chociaż je częściowo wymiotami wyrzucał, — to wracał do zdrowia. Naówczas występowały obfite poty, wymioty coraz rzadsze, język się stopniowo oczyszczał i apetyt pomaleńku wracał, (takim chorym częstokroć zachciewało się kwasów z kapusty, z ogórków, maślanki itd., a mieli wstręt do pożywniejszéj dyety); siły wracały nadzwyczaj powoli, a chory po dłuższym czasie przychodził do siebie i zdrowia.

W biegunce (*Cholera-Diarrhoe*) kazałem kłaść ciepłe okłady na brzuch z popiołu ogrzanego, takichże pokrywek, lub z siemienia lnianego; zadawałem wewnątrz proszki, jakoto:

Rp. *Tannin. pur.* gr. 2 (aut *Plumbi acet.* gr. 1/4—1/2), *Opii pur.* gr. 1/4, *Pulv. gummos.* gr. 5. Mfp. D. t. d. 6. S. Co 1—2 godz. proszek; jeżeli kał jest odbarwiony: chlorek rtęciawy (kalomel) (gr. 1/4—1/2 p. dos.) z makowcem (*Opium*) (gr. 1/4 p. dos.) co 1—2 godz.

Jeżeli do biegunki przyłączały się wymioty, co często od razu miało miejsce, to zadawałem proszki: Rp. *Extr. nuc. vom.* gr. 1/4, *Tannini puri.* gr. 2, *Sacch. alb.* gr. 5. Mfp. D. t. d. 6. S. Co 1—2 godz. proszek; albo krople: Rp. *Tinct. Nucis vom.*, *Tinct. Opii crocat.* singul. part. aequal. D. S. Po 10—15 kropel co 1/4—1/2 godz.; oraz wodę sodową do picia, która chorym bardzo smakowała. Rozumié się, że przy wygórowaném pragnieniu chory pił nadzwyczaj wiele wody zwyczajnéj, czego mu nie odmawiałem, — niekiedy ilość wypitéj wody dochodziła do kilku garncy. Przeciw kurczom zapisywałem nacierania wyskokiem gorczycznym lub chloroformem z oliwą, szczególnie przy ściskaniu serca i żołądka, któreto okolice kazałem nacierać, — co też nieraz wybornie skutkowało; inną razą nacierano maścią z morfiny i tłuszczu, gdy poprzednie zawodziły.

Gdy występowały objawy durowe (*Choleratyphoid*), zapisywałem chininę po 2—3—5 gr. po 2—3 razy dziennie, w miarę wieku i gwałtowności przypadków, co z powodu wymiotów, które się nieraz przeciągały, nie wiele skutkowało; przytém zimne okłady na głowę.

Gdy zaś tętno było nizkie i nikłe, zadawałem wino szampańskie, piżmo, kamforę w proszku, lub arnikę w naparze i zalecałem dawać rosół łyżeczkami.

W razie wstrzymania moczu kazałem w okolicę pęcherza moczowego i nerek wcierać ol. terpentynowy, co w kilku przypadkach szybko skutkowało; w przeciwnym razie nacierano wyskokiem gorczycznym. Oléj pryszczawkowy (*Ol. cantharid. infus.*), zadawany wewnątrz po kilka kropel, zawodził. Rozumié się, że przy biegunce i wymiotach zalecałem najściślejszą dyetę, a i chory zupełnie się o pożywienie nie dopominał, czując do niego wstręt nieprzezwyciężony; w okresie zaś durowym zalecałem rosół lub mleko w małych a częstych dawkach.

Kazałem przewietrzać izby, nakadzać kwasem karbolowym (dr. 1 na unc. 6), zachowywać umiarkowaną ciepłotę; wymiociny i odbyciny polewać rozczynem koperwasu żelazawego i zakopywać za domem; kloaki starannie i często odwietrzać.

Do obsługi przydanych było sześciu tak zwanych nacieraczy, którzy, zmieniając się dniem i nocą, czuwali nad chorymi. Ubogim donoszono rosół i wszystko, co było potrzebném, na koszt gminy, pocieszając ich i otaczając pieczołowitością, która u starozakonnych była prawdziwie wzorową, a nawet zdumiewającą.

W końcu pozwolę sobie zrobić kilka uwag krytycznych nad środkami użytemi przezemnie, a głównie przytoczę te, które zdawały się najlepiéj skutkować: i tak w biegunce kwas garbnikowy z makowcem (*Tannin. c. Opio*) oraz wyciągiem wroniego oka; woda sodowa w nudnościach i wymiotach; nacierania wyskokiem gorczycznym lub też chloroformem w kurczach i ściskaniu serca i żołądka; w zatrzymaniu zaś moczu smarowania okolicy nérek i pęcherza moczowego olejkiem terpentynowym. Przedewszystkiem zaś uważałem, że picie wody zwyczajnéj w nadmiarze (nieraz po parę garncy dziennie) wybornie wpływało na pomyślny przebieg choroby.

W wyzdrowinach, które zwykle były długie, zadawałem środki gorzkie, chininę, żelazo i pokarmy posilne.

Używania enem składających się z krochmalu, odwaru salepu lub ryżu z makowcem, zalecanych w uporczywéj biegunce, musiałem zaniechać: gdyż natrafiałem na niechęć pod tym względem u publiczności, zrażonéj kilku przypadkami niepomyślnemi, w ten sposób leczonemi.

Dwa przypadki wyłuszczenia włókniaków macicy.

Skreślił W. Ross Jordan w Birmingham (1).

Oba następujące przypadki włókniaka macicy należą do najciekawszych, które autor leczył w szpitalu

(1) The Lancet. March 29, 1873.

kobiecym w Birmingham. Obydwa włókniaki były usadowione w ścianie macicy i nie miały dążności zstąpienia do jéj jamy; leczenie zastósował takie, jakie Dr Meadows niedawno zalecił.

I. Marya J. B., licząca lat 24, niezamężna, szczupłéj budowy, chorobliwie i bardzo niedokrewnie wyglądająca i osłabiona tak, iż bez pomocy nie mogła przejść po pokoju, przybyła dn. 12 Września r. 1872 do szpitala po radę, uskarżając się na częste i silne krwotoki. Badając ją, znaleziono wielki sadzel włókniakowy w przodkowéj ścianie macicy, który łatwo i przez cienkie ściany brzuszne namacać się dawał. Wymiar jamy macicy wynosił 4".

Zostać w szpitalu zaraz chora nie chciała, jednakowoż dnia 24 Września powróciła, gdzie do 28 spokojnie leżała w łóżku bez leczenia. Aż do 5 Paźdz. usiłowano rozszerzyć szyję maciczną za pomocą czopków ze skubanki i gąbki ściskanéj. Następne badanie wewnętrzne potwierdziło pierwsze rozpoznanie: albowiem znaleziono rzeczywiście w przodkowéj ścianie macicy sadzel nie sterczący wcale do jamy. Wtedy nożykiem ukrytym uczyniono nacięcie na $^1/_2$" głębokie na części najniżéj położonéj i najwynioślejszéj sadzela i w jednéj linii z tém cięciem przecięto szyję silnemi nożyczkami. Przez parę dni miała się chora stosunkowo dobrze, nie mając krwotoku ani większych dolegliwości; ale sadzel nie okazywał się skorym do wyjścia. Od dnia 9 Paździer. pokazał się wypływ z pochwy, który się stawał co raz znaczniejszym, przytém chora czuła bole, czasami nawet bardzo silne; ciepłota się podniosła tak, iż przez tydzień była między 37,5 a 38,5 C. i doszła raz do 39,8°.

Dnia 24 wystąpił krwotok nie zbyt wielki. Bole o godz. 4 z rana były większe niż zwykle i wzmagały się aż do godz. 11, kiedy poczuła, jakoby ciało jakieś posuwało się ku dołowi; opis bolów był podobnym do porodowych. Zbadano ją zaraz i znaleziono okrągłe ciało wypełniające pochwę. Zachloroformowano następnie chorą i wydobyto bardzo łatwo włókniak mający 6" długości, a 3" szerokości.

W następnych pięciu dniach chora miała się dobrze; apetyt i sen dobry; ciepłota rano prawie prawidłowa, pod wieczór wznosiła się do 38° C.

Dnia 31 Paździer. wypływ z pochwy zaledwie jeszcze był. Wielkość i ruchomość macicy była prawidłową.

Po miesiącu chorą zaledwie poznano, gdy przyszła do ambulansu szpitalnego, tak zdrowo wyglądała.

II. Pani S., 46 lat licząca, zamężna, matka pięciorga dzieci, z których najmłodsze ma 12 lat. Leczoną była z powodu ograniczonego twardego obrzmienia w brzuchu; miewa częste i znaczne krwotoki z pochwy i jest bardzo osłabioną.

Badanie zewnętrzne wykazuje sadzel okrągławy sięgający od miednicy do pępka i 4 do 5" szeroki; wewnętrzne zaś ujście i szyję macicy szerokie; zgłębnik maciczny wchodzi na $6^1/_2$" po przed ciało ścisłe, na tylnéj ścianie macicy usadowione ku prawéj stronie pępka, gdzie można go przez powłoki brzuszne poczuć.

I w tym przypadku postąpiono sobie w podobny sposób. Rozszerzywszy przez parę dni ujście dostatecznie, wybadano dwoma palcami sadzel w tylnéj i lewéj ścianie macicy. Dnia 8 Lutego nacięto w miejscu najniżéj położoném i najwypuklejszém ścianę tylną macicy w długości 2", następnie rozcięto nożyczkami jak poprzednio szyję, a palcem wsuniętym w ranę rozerwano tkankę łączącą sadzel z warstwą ściany macicy pokrywającą go na 1" zewsząd; przy tém towarzyszył mały krwotok.

Następnego dnia sadzel wypełniał zupełnie ranę, lecz nie występował po za jéj brzegi. Dnia 10 Lutego jednak sterczał on w pochwę w wielkości jaja; 11 około godziny jedenastéj z południa występował już wielkością pięści. Przekonawszy się, że sadzel był prawie zupełnie nieruchomy i tak miękki, iż przy silniejszém ciągnieniu kleszczyki haczykowate się z niego wyrywały: zadano choréj wyciąg sporyszu kilkakrotnie, a o godz. 7 z wieczora przystąpiono do wyłuszczenia sadzela w całości lub też w części, o ileby to było możliwém. Po półgodzinnéj pracy wydobyto sadzel 27 uncyj ważący; następnie wystrzyknięto roczynem Condy'ego jamę macicy, w któréj znaleziono nieregularne płaskie ciało, które zostawiono w spokoju, sądząc: iż, jeżeli to jest kawałek wolny ściany macicy pokrywający pierwéj sadzel, tenże się ściągnie i zajmie swoje właściwe miejsce; jeżeli zaś resztka nowotworu, takowa zostanie w krótce wydaloną.

Przez parę dni dawano choréj sporysz dla wzmocnienia kurczów macicy i zapobieżenia krwotokom.

Dnia 10 Marca chora opuściła szpital w stanie względnie dobrym, lecz jeszcze osłabiona.

Te przykłady wskazują, że można uleczyć jeszcze za pomocą tego prostego sposobu przypadki uważane pospolicie za nieuleczalne, bez narażenia choréj na niebezpieczeństwo; pamiętać tylko należy, aby cięcie wykonać nad najwypuklejszém miejscem sadzela, a palcami nie zanadto silnie odrywać torebkę. Gdyby to postępowanie nie zdołało zupełnie wydalić sadzela, przyczyni się prawdopodobie do powstrzymania krwotoku na dłuższy czas. *Dr L. Wiszniewski.*

WYKŁADY KLINICZNE ZAGRANICZNE.

O cierpieniach nerwów naczynioruchowych i odżywczych.

Wykład Doc. A. Eulenburga w Berlinie. *)

Szan. Panowie! Pozwólcie mi zastanowić się pokrótce nad działem newropatologii dotychczas jeszcze może najmniéj wykończonym i od innych oddzielonym, nad działem *cierpień nerwów naczynioruchowych i odżywczych.* Nie zamyślam wcale wyłożyć tu wszystkiego, coby ten przedmiot wyczerpywało; lecz chcę się zatrzymać nieco nad kilkoma punktami, które zdaniem mojém powinny być wskazówkami do dalszych badań na tém polu.

Punktem pierwszym i głównym, na który chcę tu zwrócić uwagę, jest *oddzielenie od siebie cierpień nerwów naczynioruchowych czyli angionewroz i cierpień nerwów odżywczych czyli trofonewroz.* Jak wiadomo, te ostatnie o wiele wcześniéj nabrały pewnego znaczenia w newropatologii. Przypominam tu tylko, iż Romberg i Bergson oznaczyli postępowy zanik połowiczy mięśniów twarzowych jako cierpienie nerwów odżywczych i że Baerensprung wywodził pasówkę *(herpes zoster)* z cierpienia tychże samych nerwów pochodzących ze zwojów rdzeniowych. Mniemania te wszelako objawiono wtedy, kiedy nie udowodniono jeszcze wcale istnienia nerwów odżywczych, lecz je tylko przy-

*) Ueber vasomotorische und trophische Nevrosen. Berl. klin. Wochenschrift. 1872, Nr 2.

puszczano dla zaspokojenia teoryi. Dopiero gdy przed dziesięcią laty poszukiwania Bezolda, Goltza, Ludwiga i Thirego rozjaśniły sprawę nerwów naczyniowych: poczęli osobliwie patologowie wszystkie zboczenia pod wpływem nerwów nie tylko w krążeniu, lecz także i w ciepłocie, wydzielaniu i całém zgoła odżywianiu wywodzić ze zmienionéj chorobowo czynności nn. naczynioruchowych. Usiłowania te, w których sam wieloraki miałem udział, dały się bez wątpienia usprawiedliwić; jak się teraz jednak pokazuje, zaprowadziły pod pewnym względem za daleko, ponieważ przypisano nerwom naczynioruchowym czynności, które odbywać się mogą tylko razem z innemi czynnikami układu nerwowego. Teto czynniki nazwać można *nerwami odżywczemi*, jakkolwiek to miano jeszcze wszystkiego zupełnie nie oznacza; zatrzymując je atoli, wiedzieć należy, że nerwy tu należące wpływają *nie tylko na odżywianie w ściślejszém tego wyrazu znaczeniu, lecz także na regulowanie wydzielania i chłonienia w ustroju.* Nowsze doświadczenia wykazały, iż te dwie prawy odbywają się za udziałem nerwów, których nie można uważać za naczynioruchowe, ponieważ ich czynność trwa i po przerwaniu krążenia. Co do wydzielania, przytaczam np. tylko doświadczenia Ludwiga i Witticha wykonane na gruczole przyusznym. Ludwig pokazał, iż wydzielanie śliny nie zależy od ciśnienia krwi: ponieważ ciśnienie śliny wśród drażnienia odpowiednich nerwów jest większe, niż ciśnienie krwi w tętnicy szyjnéj; jak również i ciepłota śliny może być większą od ciepłoty krwi. Wittich dowiódł, iż drażnienie nerwu współczulnego na szyi wpływa na wydzielanie w równy sposób i wtedy, jeżeli przez podwiązanie tętnicy szyjnéj pozbawiło się gruczoł krwi tętniczéj. — Co do pochłaniania, nader są ciekawe świeże doświadczenia Goltza: wstrzyknąwszy u żab, których mózg i rdzeń pacierzowy nie są nadwerężone, po wstrzymaniu krążenia krwi (przez podwiązanie serca) wodę lub roztwór chlorku sodu do serc limfatycznych, uważał wessanie prawie zupełne, którego natomiast nie ma po zniszczeniu mózgu i rdzenia pacierzowego. Godne są uwagi przytém i inne doświadczenia tegoż samego badacza, z których się pokazuje, że skóra żabia dopóty zatrzymuje swój połysk, wilgoć i zmarszczki, dopóki są nietknięte ośrodki nerwowe; daléj, że po zniszczeniu takowych i przecięciu nerwów skórnych po jednéj stronie skóra w odpowiednim zakresie staje się jaśniejszą skutkiem obumierania wcześniejszego komórek barwikowych. — Z doświadczeniami temi zgadzają się bardzo dobrze nowsze badania histologiczne. Przypominam tu przede wszystkiém tak ważne dla dalszego postępu odkrycia Pflügera co do zakończenia nerwów w komórkach gruczołów ślinnych, wątroby i trzustki, nerwów przez samego Pflügera *nerwami wydzielniczemi* wyraźnie nazwanych. Niektóre nowsze poszukiwania wykazują daléj, że nie tylko komórki gruczołowe, lecz także i komórki innych tkanin, osobliwie przybłonkowych, zawierają w sobie końce włókien nerwowych. Zdołano bowiem wykryć je w przybłonku tylnéj powierzchni rogówki, w jąderkach ciałek tegoż organu (Lipmann), w przyskórku żabim, w ciałkach tkanki łącznéj ogona kijanek (Hensen, Eberth). Wszystkie te, że tak powiem, komórkowe nerwy mają wpływ stanowczy na życie komórek i wymianę w nich materyi: za pomocą nich można też wytłomaczyć trafnie nie tylko niektóre doświadczenia fizyologiczne, lecz zarazem i fakta patologiczne, jak np. cierpienie rogówki w zapaleniu oka porażenném.

Po wydoskonaleniu w ostatnich czasach sposobów do wykrycia zakończeń nerwów obwodowych uda się prawdopodobnie wykazać powoli związek i innych także komórek gruczołowych, tudzież tworów komórkowych innych tkanin z zakończeniami włókien nerwowych: a tém samém całéj gromadzie cierpień nerwów wydzielniczych i w ściślejszém znaczeniu odżywczych nadać większą podstawę histologiczną. Doświadczenia fizyologiczne i postrzeżenia patologiczne wyprzedziły sprawę ponickąd i wykazały zmiany w odżywianiu najrozmaitszych tkanin (w przyskórku, tkance łącznéj podskórnéj, mięśniach, kościach, stawach i gruczołach limfatycznych) jako następstwo nadwerężenia nerwów. Pomijając liczne w téj mierze doświadczenia, zwracam tylko uwagę na *zjawiska po całkowitych lub częściowych zranieniach postrzałowych mięszanych nerwów obwodowych* lub innych urazach, których ostatnia wojna tyle dostarczyła i których bardzo wybitne uważałem przykłady. Tak mianowicie leczę obecnie zranienie nerwu łokciowego po nad stawem nadgarstkowym: skóra na palcach w całym zakresie tego nerwu jest chłodna, blada, gładka, sucha, bez żadnéj wydzieliny; ostatnie członki u palców są wązkie, klinowato zakończone, paznokcie bezkształtne i przerosłe; mięśnie krótkie palca małego zanikłe; skłonność do zapalenia palców i owrzodzenia nadzwyczajna. W innych przypadkach uważano według opisu Fischera po zranieniach nerwów zbrzęknienia różowe, zboczenia w rośnieniu włosów, wysypki, zapalenia stawów ze stężeniem, skurczenia, bujanie, a późniéj nawet dośrodkowy ubyt kości. Wszystkie te zmiany byłoby bardzo trudno wywodzić wyłącznie z nadwerężenia nerwów naczynioruchowych: wiemy bowiem, iż po przecięciu takowych następuje podwyższenie ciepłoty, zaczerwienienie, powiększanie wydzielania,— a zatém skutki, które po urazach nerwów mięszanych albo wcale się nie pojawiają, albo tylko chwilowo, przemieniając się niebawem w stan wprost przeciwny. Widocznie jest zatém coś, co następstwa nadwerężenia nerwów naczynioruchowych nie tylko wyrównywa, lecz nawet przewyższa, a tém jest właśnie w obrażeniach nerwów mięszanych *nadwerężenie zarazem włókien wydzielniczych* i w ściślejszém znaczeniu *odżywczych.*

Jeżeli więc na przyszłość zboczenia w zakresie nerwów naczynioruchowych, wydzielniczych i odżywczych dokładniéj niż dotąd będziemy od siebie odróżniali: pozbędziemy się tém samém mnóstwa punktów niejasnych i pozornie sobie przeciwnych, które dotąd utrudniały bardzo pojęcie wielu przypadków newropatologicznych. Trudności te polegały na tém, że wszystkie zboczenia w wydzielaniu i odżywianiu od nerwów zależne wywodzono z cierpienia włókien naczynioruchowych, a mianowicie ich zadrażnienia lub porażenia: jak np. przy rwach (nerwobólach) nerwu troistego zapalenia oka, pasówkę i inne wysypki, zanik i odbarwienie brwi, rzęs, włosów na głowie i innych miękkich lub nawet kostnych części twarzy. Powodu tych zjawisk nie można szukać ani w kurczu, ani w zwrotném porażeniu naczyń krwionośnych: ponieważ nieraz nie ma wcale przypadków właściwych kurczu lub porażenia naczyń. Naodwrót w innych przypadkach rwy twarzowéj, a jeszcze więcéj bolu głowy połowiczego występują widocznie objawy ze strony naczyń, nie ukazują się zaś zboczenia w odżywianiu. Tak np. Meissner utrzymywał, iż *zapalenie oka porażenne* po nadwerężeniu nerwu troistego *pochodzi* prawdopodobnie *nie z obrażenia nerwów naczynioruchowych, lecz właściwych odżywczych, które przyłączają się do nerwu troistego poniżéj zwoju Gassera.* W zaniku twarzy postępowym połowiczym,

chorobie miejscowéj, nie można przecież przypuszczać kurczu naczyń, któryby trwał przez lata; nie ma również w tém cierpieniu objawów osłabienia naczyń: tak, że i tu trzeba za przykładem Samuela uciec się do zboczenia w nerwach odżywczych. Godném jest uwagi, iż w związku z nadwerężeniami nerwów może także pojawiać się przerost połowiczy twarzy, którego przypadek bardzo pouczający opisał Stilling. Zgadza się to z doświadczeniami Mantegazzy, który po przecięciu nerwów u zwierząt uważał także przerost tkanki łącznéj, okostnéj, kości, gruczołów chłonicznych i t. d.

Do cierpień nerwów odżywczych należy także prawdopodobnie choroba Basedowa. Tłomacząc jéj przypady, natrafiono na przeciwieństwa na pozór pogodzić się nie dające: bo wywodzono przyspieszenie tętna z zadrażnienia nerwu współczulnego na szyi, wól zaś i wysadzenie gałek ocznych z porażenia nerwów naczyniowych (lub ich ośrodków w rdzeniu pacierzowym). Prawdopodobniéj jednak należy uważać cierpienie nerwów odżywczych za przyczynę przerostu gruczołu tarczykowego, a może i powiększenia tkanki tłuszczowéj po za gałkami ocznemi.

Spodziewać się wreszcie można, że rozłączenie przypadów tak ze strony naczyń, jak wydzielania i odżywiania, przyczyni się do *dokładniejszego rozpoznawania cierpień miejscowych.* Obrażenia nerwów mięszanych na obwodzie dotkną równocześnie włókien naczynioruchowych i odżywczych: wystąpią zatém równocześnie lub po sobie zboczenia w krążeniu i odżywianiu, jak to już dawniéj uważano. Daléj ku ośrodkom rozdzielają się włókna naczynioruchowe i odżywcze, podobnie jak ruchowe i czulne. Można uważać za rzecz prawie pewną, iż, jak są *osobne ośrodki dla innerwacyi serca i napięcia naczyń,* znajdują się *również odrębne ośrodki do regulowania ciepła zwierzęcego i wymiany materyi, mianowicie zaś odżywiania mięśniów. Dla dowolnych mięśniów tułowia i kończyn* znajdują się one oczywiście *w przednim szeregu komórek rdzenia pacierzowego i łączą się z przedniemi bocznemi sznurami i przedniemi korzeniami.* Poszukiwania anatomiczno-patologiczne przemawiają stanowczo za tém mniemaniem. Od czasu, w którym zaczęto częściej badać dokładnie rdzeń stwardniały, wypadki tych badań były nie tak ujemne i zgadzały się więcéj ze sobą, niż dawniéj przy użyciu sposobów nie tak doskonałych. Tak np. okazuje się coraz częściéj, że w cierpieniach nerwowych połączonych z zanikiem mięśniów, szczególniej zaś *w zaniku mięśniów postępowym chodzi o przewlekłe zapalenie rdzenia pacierzowego lub prosty zanik ze zwyrodnieniem przedniéj kolumny komórek zwojowych lub przednich sznurów i korzeni rdzenia pacierzowego* w odpowiedniéj rozległości. Zwracam tu uwagę na wypadki poszukiwań dawniejszych Valentinera, Gulla, Clarka, Luysa, a nowszych Grimma, Bambergera, Jeoffroya, Rosenthala i innych. — Tutaj się odnoszą badania Leydena w tak ciekawém cierpieniu, jakiém jest porażenie języka, połyku i warg razem z zanikiem odpowiednich mięśniów, które łączy się nieraz z zanikiem mięśniów postępowym w ten sposób, iż ten je poprzedza lub zakończa. I tu Leyden znalazł stale zapalenie rdzenia przewlekłe, mianowicie w górnéj części szyjnéj rdzenia ze zwyrodnieniem przednich bocznych sznurów i zanikiem tłuszczowym przednich korzeni. — W trzeciém, od niedawna dopiero częściéj postrzeganém cierpieniu nerwowém, tak zwanym postępowym przeroście mięśniów *(hypertrophia musculorum progressiva v. lipomatosis musc. luxurians)*, w którém objętość chorych mięśniów wydaje się powiększoną skutkiem rozrostu tłuszczu międzymiąższowego, włókienka zaś mięsne zanikają, domyślałem się już dawniéj źródła choroby w rdzeniu pacierzowym. Opierałem się w téj mierze głównie na postrzeżeniach klinicznych, mianowicie zaś na tém, iż choroba przerzeczona łączy się nieraz z zanikiem postępowym w innych gromadach mięśniów. Domysł ten poparł Barth sekcyą, w któréj znalazł miejscami wyrodniny w rogach przednich i przednich bocznych sznurach rdzenia. — Tutaj nakoniec wspomnieć należy o czwartém podobnego rodzaju cierpieniu, o tak zwaném *porażeniu dzieci istotném lub rdzenném.* Wiadomo, iż w chorobie téj występuje najprzód nie tyle proste porażenie, ile nader szybko rozwijający się zanik mięśniów, czasem całéj nawet kończyny: tak, iż właściwiéj byłoby tę chorobę nazwać *porażeniem zanikowém (paralysie atrophique),* idąc za Duchennem, lub *zanikiem istotnym.* Nasuwało się zatém mniemanie, iż i tu pierwotnego gniazda chorobowego szukać należy w przerzeczonych częściach rdzenia pacierzowego, w jego zaś wielkości i rozległości jedynéj przyczyny tak rozmaitego zakresu i stopnia cierpienia mięśniowego. Nie było jednak dokładniejszych w tym przedmiocie badań anatomicznych. Szczerbę tę wypełnili dopiero niedawno patologowie francuzcy Charcot, Parrot, Jeoffroy i Vulpian. Znaleźli oni wszyscy zgodnie zwyrodnienia w rogach przednich, przednich bocznych sznurach rdzenia, jak również i przednich korzeniach, różne co do stopnia według trwania choroby i zajęcia mięśniów. Także i Recklinghausen znalazł zanik przednich komórek zwojowych, sznurów przednich i przedniéj części sznurów bocznych. Zdaje się zatém słusznem mniemanie, że rozległy zanik mięśniów pochodzi z cierpienia przedniéj warstwy komórek zwojowych rdzenia pacierzowego, lub zostających z niemi w związku przednich sznurów lub korzeni. Również przyłączenie się rozpostartego zaniku mięśniów do innych przypadów ze strony rdzenia, jak porażenia poprzecznego lub nieładu *(ataxia),* uważać należy za następstwo zajęcia przez pierwotną sprawę chorobową szaréj istoty rogów przednich i włókien wychodzących z przednich komórek zwojowych.

Widzicie z tego, szan. Panowie! jak postrzeżenie kliniczne i anatomia patologiczna muszą iść w zgodzie z doświadczeniem fizyologicznem, aby rozjaśnić rozmaite sprawy chorobowe w układzie nerwowym, i jak wiele nam jeszcze do zrobienia pozostaje. Nie zbywa nam w téj części patologii tyle na faktach, ile raczéj na należytém ich pojmowaniu i odnoszeniu do praw fizyologicznych; brak ten łatwo zrozumieć, jeśli się zważy, jak patologia nerwów zmieniała się i zmienia ciągle. Następstwa tych stosunków dotyczą się i terapii, która, jakkolwiek bardzo wiele już dokazała, przecież niestety wielu pożałowania godnych dopuściła się błędów, które mają swe źródło w niezgodném z zasadami fizyologii pojmowaniu i używaniu szacownych czynników leczniczych. Nie zastanawiam się nad tém bliżéj, jakkolwiek mógłbym bardzo wymowne na poparcie swych twierdzeń przytoczyć dowody. Nie zapominajmy nigdy, że patologia nerwów swój świetny początek i cały rozwój zawdzięcza téj jedynie okoliczności iż jéj twórca połączył ją ściśle z fizyologią, czyli, wyrażając się z Müllerem, z fizyką nerwów!

Dr S. Domański.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Okulistyka.

R. Berlin: Przyczynek do nauki o tak zwanem wstrząśnieniu siatkówki.

(Dokończenie. — Zob. Nr. 25.)

Przypadki wyłącznego i bezpośredniego uderzenia gałki ocznéj dzieli B. znów na dwa rodzaje. W jednym jest upośledzenie *S* bardzo wysokiego stopnia i to stałe, a przynajmniéj długotrwałe; w drugim jest upośledzenie tylko *S* naośnéj w nizkim stopniu i szybko przemijające. W pierwszym rodzaju rzadko się obchodzi bez zmian wziernikowych; do drugiego należą przypadki spostrzegane przez B. w liczbie 10: z tych w 8 były zmiany wziernikowe powyżéj opisane, w 2 nie było ich wcale. Ponieważ, zdaniem autora, powyżéj opisane ściemnienia siatkówki nie mogą być przyczyną upośledzenia *S* naosnéj: zatém uważać je należy na równi z przypadkami najlżejszego wstrząśnienia siatkówki bez zmian wziernikowych. Nauka o tak zwaném wstrząśnieniu siatkówki opiera się głównie na braku zmian wziernikowych; zmian anatomicznych nie badano dotychczas.

Wstrząśnienie siatkówki starano się, równie jak wstrząśnienie mózgu, tłomaczyć dwoma przypuszczeniami. Według jednego z nich polega ono na zmianie położenia drobin w siatkówce lub nerwie wzrokowym. Przypuszczenie to zbił Prescott Hewett. Drugie przypuszczenie przypisuje wstrząśnieniu wpływ porażający na nerwy naczynioruchowe w siatkówce. Jak wiadomo, Fischer chciał niedawno temu wytłomaczyć wstrząśnienie mózgu z porażenia zwrotnego jego naczyń, przypuścił on mianowicie niedokrewność tętnic, a przekrwienie żył. Niedokrewność tętnicza ma być skutkiem zwolnionéj czynności serca i zmniejszonego napięcia ścian tętnic; przekrwienie żylne zaś skutkiem zwątlenia ścian żył. Co do wstrząśnienia siatkówki, to odpada oczywiście pierwszy czynnik, to jest zwolnienie czynności serca, jako przyczyna niedokrewności tętniczéj. Gdyby więc porażone zostały nerwy ruchowe tak tętnic, jak i żył siatkówki: wywołaćby to musiało przekrwienie, objawiające się w obrazie wziernikowym jako rozszerzenie i pokręcenie naczyń siatkówki.

Tego zjawiska nie dostrzegł B. nigdy ani w przypadkach chorobowych u człowieka, ani u królików użytych do doświadczeń: uważa więc to tłomaczenie wstrząśnienia siatkówki za nieuzasadnione. Natomiast tłomaczy on wszystkie przypadki z nieznaném i szybko przemijającém upośledzeniem *S* naośnéj bez upośledzenia *S* obocznéj nowém przypuszczeniem, a mianowicie przemijającą, nieregularną niezbornością *(astigmatismus)*. Stopień upośledzenia *S* ($= {}^{15}/_{100}$ do ${}^{15}/_{40}$) i brak upośledzenia obocznéj *S* dobrze z tém przypuszczeniem licuje; a nadto utwierdzają go w niém dwa zjawiska, mianowicie opór zdziergacza źrenicy i zmiany chorobowe, które u królików znalazł w przodkowéj części oka. Niezborności rogówkowéj nie może udowodnić; ale za to bardzo podobną do prawdy wydaje mu się niezborność soczewkowa, a przemawiają za nią wybroczyny w pobliżu soczewki (u królików), które mogą wpłynąć na postać, a w pewnych okolicznościach nawet na położenie soczewki. Z obecności krwi w przodkowéj komórce, spostrzeganéj często w tych przypadkach, wnosi, że takie wybroczyny ograniczone między tęczówką a soczewką bywają i u człowieka. Wybroczyny takie mogłyby tém bardziéj mieć wpływ na postać i położenie soczewki: ile, że jest zawsze silne zadrażnienie zdziergacza źrenicy, które mógłby podtrzymywać drażniący wpływ krwi wynaczynionéj. Nie można też z góry wykluczyć wybroczyn między naczyniówką a częścią rzęskową siatkówki, tudzież między mięśniem rzęskowym a twardówką, jak to uważał u królików. Takie wybroczyny zaś mogłyby przez częściową zmianę naprężenia obwódki Zinna wpłynąć na zmianę postaci soczewki. Z przypuszczeniem, że zmiany soczewki zawisły od mechanicznego wpływu krwi wynaczynionéj, zgadzałby się przebieg: mianowicie szybkie z początku polepszanie się wzroku tłomaczyłoby się dobrze z szybkiego wessania płynnych części krwi; a daléj łatwo byłoby zrozumieć, że zadrażnienie tęczówki i upośledzenie wzroku zgadzają się z sobą co do trwania, przypuszczając, że ich ustąpienie zupełnie zawisło od zupełnego wessania krwi. We wszystkich przypadkach spostrzegał B. szybkie i zupełne wyleczenie bez użycia jakichkolwiek środków leczniczych, co także za tém przemawia, że niema nadwerężenia przyrządu nerwowego.

Tłomaczenie to nie stosuje się do przypadków ciężkiego upośledzenia wzroku po uderzeniu saméj gałki, osobliwie jeżeli zarazem upośledzone jest widzenie oboczne. W przypadkach tych prawie zawsze są zmiany wziernikowe. Ale i tych przypadków, w których niema takich zmian, nie potrzeba tłomaczyć wstrząśnieniem siatkówki: gdyż brak zmian wziernikowych wcale jeszcze nie dowodzi braku zmian chorobowych w siatkówce. Bezpośrednie następstwa wstrząśnienia nie muszą jednak koniecznie znajdować się w siatkówce: mogą bowiem powstać zmiany chorobowe w nerwie wzrokowym, albo jego korzeniach, jakoto: częściowe przerwanie włókien, wybroczyny itp., albo krwotok w głębi oczodołu. Że taki krwotok może wywołać znaczne nawet upośledzenie bystrości wzroku: dowodzi tego B., przytaczając przypadek, w którym chory podczas gwałtownego napadu kaszlu uczuł silny ból w głębi oczodołu, a zaraz potém spostrzegł, że tém okiem nie poznaje przedmiotów. Nazajutrz zmniejszyły się znacznie tak dolegliwości, jak i upośledzenie wzroku. B. rozpoznał krwotok w głębi oczodołu, a na dowód trafności tego rozpoznania w kilka dni późniéj spojówka zabarwiła się krwawo, jak to przepowiedział.

W końcu proponuje B. aby nie mówić na przyszłość o wstrząśnieniu siatkówki, ale te przypadki, w których nie możemy wykryć podstawy anatomicznéj upośledzenia wzroku, oznaczać nazwą niedowidzenia albo ślepoty urazowéj *(amblyopia* vel *amaurosis traumatica)*.

W dalszym ciągu rozprawy stara się autor wytłomaczyć mechanikę pęknięcia naczyniówki, z którem, podług tego, co się wyżéj powiedziało, mamy do czynienia tak w przypadkach klinicznych, jako też i w doświadczeniach robionych na królikach. Tłomaczenie Saemischa, dla czego pęka sama tylko naczyniówka, a nie pęka z nią razem i siatkówka, nie wystarcza dla wszystkich przypadków. To samo tyczy się tłomaczenia Knappa, że takie pęknięcia powstają wskutku t. zw. odbicia *(contre-coup)*. Siła nie może się udzielać przez ciałko szklane już z powodu jego zbyt małéj spojności, a z resztą napotkałaby pierwéj siatkówkę, niż naczyniówkę, i musiałaby ją przedewszystkiém rozedrzeć; a doświadczenie uczy, że w przypadkach pęknięcia naczyniówki najczęściej siatkówka nie ulega wcale uszkodzeniu,—a jeżeli, to w mniejszéj rozległości, niż naczyniówka. W doświadczeniach B. nie

tylko siatkówka, ale nawet głębsze, delikatniejsze warstwy naczyniówki nie okazywały uszkodzenia; podczas gdy pękały tylko jéj warstwy tylne. B. tłomaczy to w następujący sposób: Jeżeli na oko zadziała ciało tępe, to miejsce ściany ocznéj wprost uderzone przypłaszczone zostaje w kierunku siły działającéj. Bezpośrednim tego skutkiem jest naprężenie miejsca uderzonego rogówki lub twardówki, które się udziela sąsiednim utworom w miarę stopnia siły i jéj kierunku, tudzież rozległości miejsca uderzonego. To naprężenie udzielić się może tęczówce, soczewce, naczyniówce, siatkówce; a jeżeli przekroczy pewną miarę, sprowadza rozdarcia tych części. Ale równocześnie z przypłaszczeniem miejsca wprost uderzonego siła uderzająca sprawia zmianę położenia całéj gałki ocznéj. Ta zmiana trwa, póki się siła nie wyczerpnie, łamiąc opór: to znaczy, że gałka oczna przypartą zostaje do ścian lub treści oczodołu i ulega przypłaszczeniu. Kierunek poruszenia gałki odpowiada kierunkowi siły działającéj; a siła, z jaką przypartą zostaje do ściany lub treści oczodołu, jest nie o wiele mniejszą od siły pierwotnéj. Jeżeli tedy oko przypartém zostanie silnie, np. do ściany oczodołu: to i tam ściana oczna przypłaszczoną zostanie, co na jedno wyjdzie, jak gdyby na to miejsce zadziałało ciało tępe; z tą tylko różnicą, że płaszczyzna zetknięcia się będzie większą, a działanie siły odwrotne co do kierunku od siły pierwotnéj i nieco słabsze. Temuto przeciwuciskowi zawdzięczają z małym wyjątkiem swoje powstanie pęknięcia naczyniówki spostrzegane zazwyczaj w tylnéj części gałki ocznéj. Jeżeli uraz tępy zadziałał wprost od przodu, to pęknięcie naczyniówki znajdujemy w tylnym biegunie oka; jeżeli zaś uderzoną zostanie boczna część gałki ocznéj, to zmiany znajdujemy tak na miejscu ugodzoném, jako też na przeciwległéj stronie dna oku. Jeżeli gwałt zadziała na oko w kierunku stycznéj, to znajdziemy skutki naprężenia oczywiście tylko w miejscu wprost ugodzonem: w takim bowiem razie gałka oczna nie zostanie przypartą do przeciwległéj ściany oczodołu, ale zatoczy się tylko około swéj osi. Częstość równoczesnego rozdarcia siatkówki zostaje prawdopodobnie w prostym stosunku do gwałtowności siły uszkadzającéj.

Prof. Rydel.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

* **Przeciwko zanogcicy** (panaritium) zaleca Dr Hirsch w Pradze następujący środek: pręcik drewniany albo lepiéj szklany zanurza się w kwasie saletrzanym dymiącym i dotyka się takowym to miejsce skóry, które szczególniéj jest nabrzmiałe, zaczerwienione i bolesne; w skutek tego ból wkrótce znika, a zapalenie zostaje powstrzymaném. Gdyby w skutek takiego przyżegania powstało silne palenie, trzeba palec potrzymać w wodzie. Ma się rozumieć, że sposób ten nie pomaga, jeżeli się już utworzyła ropa. (Bayr. Intell. Bl. 1872, Nr 45.)

* **Pilulae Chinii sulfur. solubil.**

Rp. Chinii sulfurici	1 grm.	=	gr. 15.
Acidi tartarici	0 grm. 20 cgm.	=	gr. 4.
Conservae Rosar.	0 grm. 10 cgm.	=	gr. 2.

M. f. l. a. pilulae 10.

Pigułki te zawierają siarczan chininy rozpuszczalny i winian chininy rozpuszczalny. *(Czasop.)*

Wspominki historyczne.

* 23go Czerwca 1717 r. umarł w Krakowie Dr Jan Zajączkowicz, Prof. Anatomii, wielce zasłużony z powodu nieocenionéj acz bezskutecznéj gorliwości i zabiegów o podniesienie wydziału lekarskiego z widocznego upadku. (Majer. Wiadom. z życia profes. wydz. lek.)

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 24 Czerwca. — Dwa czasopisma polskie z dziedziny nauk lekarsko-przyrodniczych uległy w tym roku bardzo korzystnemu przeobrażeniu: Pamiętnik Towarzystwa lekarskiego warszawskiego i Czasopismo Towarzystwa aptekarskiego we Lwowie.

Pamiętnik Tow. lek. warsz., liczący teraz rok 36ty swego istnienia, przeszedłszy w r. b. pod redakcyą główną Dra Feliksa Nawrockiego, Profesora Fizyologii w Uniwersytecie warszawskim, wychodzi obecnie w zeszytach kwartalnych. Pierwszy poszyt tegoroczny bardzo dobre robi wrażenie tak zewnętrzną postacią, jak treścią swoją. Co się tyczy téj ostatniéj, to oprócz protokółów posiedzeń Towarzystwa lekarskiego warszawskiego i obszernego sprawozdania o dziele Dra P. Niemeyera (*Athmiatrie. Athmungs-u. Luftheilkunde.* Erlangen 1872) przez Dra Dobrzyckiego z Mieni, zeszyt ten, złożony z 7 arkuszy druku, mieści cztery prace oryginalne (Dra T. Heringa rozprawę konkursową o stosunku gruźlicy do zapalenia, Prof. Hoyera artykuł o bezpośrednich połączeniach pomiędzy tętnicami i żylami, Prof. Ign. Baranowskiego spostrzeżenie powikłanéj wady sercowéj i Prof. Włodz. Brodowskiego kilka uwag o t. zw. limfomatach leukemicznych), które pismu temu nadają od razu cechę poważną naukową, przeważnie teoretyczną.

Czasopismo Towarzystwa aptekarskiego we Lwowie zaś przeszło, jak już o tém donosiliśmy, od dn. 1 Czerwca r. b. pod redakcyą Dra Bronisława Radziszewskiego, Profesora Chemii w Uniwersytecie lwowskim. Nr 1szy, który w tych dniach nas doszedł, również korzystną przedstawia zmianę co do postaci zewnętrznéj; a co się tyczy treści, zawiera prace oryginalne Dra Jul. Grabowskiego, asystenta Chemii w uniwersytecie strasburskim, Dra H. Fudakowskiego w Warszawie, nareszcie samego Redaktora i jego asystenta (JP. Kaźmierza Zaleskiego), jakoteż Przegląd nowszych prac chemicznych przez Redaktora. Z treści więc tego numeru wnosić wolno, że pismo to, które dotychczas mieściło niemal wyłącznie tłomaczenia, nie zawsze poprawne, z pism farmaceutycznych niemieckich, stanie się organem umiejętnie redagowanym, skupiającym w sobie prace naukowe Polaków z dziedziny Chemii i Farmacyi i dającym obraz postępu tych nauk za granicą.

Szczerze się ciesząc z tych objawów postępu w piśmiennictwie naukowém ojczystém, kończymy tę krótką wzmiankę staropolskiém: Szczęść Boże!

Szczawnica, 21go Czerwca. Zjazd gości zdrojowych dotychczas jest mały, do czego zapewne przyczyniają się rozpuszczane fałszywe pogłoski o cholerze w tém zdrojowisku panującéj. Tymczasem ani w Szczawnicy, ani w jéj pobliżu nie było dotychczas ani jednego przypadku cholery. *W. S.*

* ***Nekrologia.*** — W Berlinie zmarł dnia 16go b. m. w 78 roku życia Prof. Dr Maurycy Henryk Romberg, wielce zasłużony na polu Patologii układu nerwowego, którą niemal pierwszy zaczął uprawiać na podstawie odkryć fizyologicznych Karola Bella, Jana Müllera i t. d.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

VIN de BUGEAUD

TONI-NUTRITIF

AU QUINQUINA et AU CACAO COMBINÉS

Najsławniejsi lekarze francuzcy i zagraniczni zalecają użycie wina BUGEAUD polegającego na połączeniu Chiny i Kakao w słabościach, jakoto: *w niedokrewności*, *w cierpieniach nerwowych*, *upławach*, *w przewłocznéj biegunce*, *w osłabieniu płciowem*, *przekrwieniach biernych*, *gnilcu* itd.

Przetwór tego wina wymaga dla rozczynu kakao istót szczególnych, jakie się nie znachodzą w lekowniach, potrzeba zatem dla pewności pochodzenia tego leku, zapisywać go pod nazwą: „**Wina Bugeaud'a.** — Zastrzega się wszelkie podrobienia i naśladownictwa.

Główny skład: Pharmacie Lebeault, 53, rue Réaumur ulica Cherche-Midi, 5, i we wszystkich lekowniach.

Dostać można w Krakowie w aptece p. *J. Trauczyńskiego;* we Lwowie w aptece p. *Mikolascha;* w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. *Ferd. Aug. Gallego* i *Lud. Spiessa;* w Wilnie w składzie materyałów aptecznych P. *Grużewskiego* i w aptece P. *Chróścickiego;* w Kijowie w aptece PP. *Marcinczyk Braci;* w Poznaniu w składzie materjałów aptecznych P. *Barcikowskiego* i w aptece P. Dra *Mankiewicza.* 10. (5—24.)

Uznany przez Akademią medyczną francuzką.

QUINA LAROCHE

Zaszczycony złotym medalem wartości 16,600 frank.

wyciąg zupełny z ***najlepszych Kin.***

Wyciąg ten ***wzmacniający, odżywczy i przeciwzimniczny*** jest najdoskonalszym i najsilniejszym przetworem *kiny;* smak ma bardzo przyjemny, skuteczność jego jest stwierdzoną we wszystkich szpitalach, przeciw ogólnemu *osłabieniu, brakowi apetytu, niestrawności, utrudnionemu miesiączkowaniu, w nerwiowatości, w wyniszczeniu, w ósdrowieństwie powolném, w gorączkach i ich następstwach, gdzie dotąd* używana Kina *nie skutkowała.*

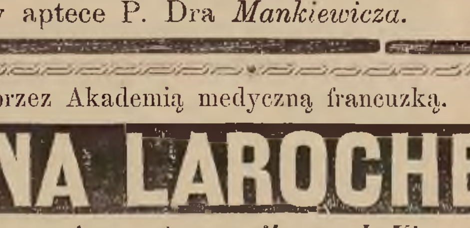
KINA ***LAROCHEA*** **ŻELEZISTA** *w niedokrewkości, bladaczce: w cierpieniach zołzowatych.*

PARIS, 22 et 15 Rue Drouot.

Dostać można w *Krakowie:* w aptece p. *J. Trauczyńskiego*, we *Lwowie:* w aptece p. *Mikolasza;* w *Warszawie:* w składach Materyałów aptecznych pp Ferd. Aug. *Gallego* i Ludw. *Spiessa;* w *Wilnie:* w składzie materyałów aptecznych p. *Grużewskiego* i w aptece p. *Chrościckiego;* w *Kijowie:* w aptece pp. *Marcinczyk* braci, w *Poznaniu:* w aptece p. Dr. *Mankiewicza.* 13 (5—24).

SPECYFIK

czyli swoisty Lek ecіw słabościom siowym, katarom, słabościom płuc gwałtownym i chronicznym i różnych postaci suchotom.



Jedyny jaki potwierdzony został przez **Dra H. Frémineau**, Doktora nauk, uwieńczonego przez fakultet medyczny, Aptekarza honorowego Iszéj klasy.

SACCHAROLÉ CHANTREL

przygotowany z Kwasem Fosforanu Wapna.

Używa się we wszystkich bez wyjątku chorobach organów oddechowych z pomyślnym skutkiem, nieszkodząc bynajmniéj kuracji racjonalnéj. — Hurtowa sprzedaż u PP. Desnoix et Cie w Paryżu, 22, rue du Temple; w Krakowie w aptece P. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Ferd. Aug. Gallego i L. Spiessa. 14. (2—7.)

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu Rurek antiastmatycznych p. Levasseura, 19, rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie cierpienia nerwowe każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolasch; w Brodach w aptece p. Kullaka. 8. (7-48.)

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 27. Kraków, dnia 5 Lipca 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Rynek główny, Nr. 38

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika.“

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni Gebethnera i Wolffa, w Poznaniu w księgarni Czapińskiego.

Cena „Przeglądu lekarskiego“ wynosi:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „ „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową
rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego we Lwowie, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego w Wiedniu, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego w Poznaniu.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Choroba umysłowa z przestrachu u żołnierza.

Opisał Dr Henryk Rasp w Brzeżanach.

„Przestrach stanowi pomiędzy przygnębiającemi wzruszeniami umysłowemi jednę z najczęstszych przyczyn obłąkania“—mówi Leidesdorf w dziele o chorobach umysłowych, i przytacza jako przykład dwie kobiety, z których jedna popadła po dwudniowéj gorączce w obłąd, a druga w zupełną niedołężność umysłową.

Nie sądzę bynajmniéj, aby popadanie w niemoce umysłowe z przestrachu było jedynie przymiotem płci pięknéj: boć przecie anatomowie dotąd żadnéj różnicy w tkaninach nerwowych u niéj nie wykazują; mimo tego nikt nie zaprzeczy, że kobiety o wiele częściéj, szybciéj i głębiéj przejmują się wszelkiemi wzruszeniami umysłowemi, aniżeli mężczyźni.

Nie wdając się wcale w bliższe wyłuszczenie tego twierdzenia, chcę tylko jeden przykład przytoczyć, jako dowód, że i u mężczyzn silnie zbudowanych, zdrowych na ciele i umyśle i nie egzaltowanych, przestrach wielkie może zrobić wrażenie, bo nawet o utratę rozumu przyprawić,— sądząc, że ten, jako nie codzienny, szczególniéj w wojsku, choć kilku czytelników zainteresuje.

Dnia 15go Grudnia r. z. spostrzeżono na cmentarzu w Monasterzyskach ułana wiszącego na gałęzi. Byłoto samobójstwo spowodowane podług doniesienia urzędowego niechęcią do służby. W celu przeniesienia zwłok do trupiarni, wyznaczono 4 ułanów, między którymi znajdował się jeden nazwiskiem H. J.

H. J., 21-letni włościanin, trzeci miesiąc w służbie pozostający, rodem z Jezierzan, rusin, z rodziców zdrowych, zamożnych, jest średnim między pięcią braćmi, z których wszyscy zdrowi na umyśle, a silnie zbudowani i rozwinięci. Pomiędzy bliższymi krewnymi nie było i nie ma nikogo, coby cierpiał obłąkanie. W domu będąc, nigdy nie chorował, chłopcem wyuczył się czytać po rusku, pacierzy, piosnek ludowych i aż do odejścia do wojska zatrudniał się przy gospodarstwie. Od Października r. z. odbywał ćwiczenia potrzebne jeźdźcowi, nie okazując ani żadnéj niechęci do służby, ani też nie doznając żadnych trudności w odbywaniu tychże. Był posłusznym, uczynnym, a chociaż nie wesołym, to przecież i smutnym się nie okazywał. Nie doznawał żadnych przykrości jako nowo zaciężny, ani też kary, i aż do chwili, w któréj zobaczył i odciął wisielca owego, był silnym a zdrowym na ciele i umyśle. Odtąd jednak zmienił się zupełnie. Utracił apetyt i humor, skarżył się na ból tępy i ciężkość głowy, zamyśliwał się (dumki dumał) często, posmutniał, przestał rozmawiać z towarzyszami, odpowiadał tylko pojedyńczemi słowami, unikał towarzystwa, chętnie przesiadywał w samotności, stał się ociężałym do wszystkiego, opieszałym w służbie (za co miał być straszony, ale nie karany), chudł widocznie, a w końcu tak osłabł, że na konia wskoczyć już nie mógł i do lazaretu dnia 5go Stycznia r. b. oddanym być musiał. Tam już ani słowa nie można było z niego wydobyć, nie dopominał się nawet o strawę, którą mu dwukrotnie za karę za robienie pod siebie wstrzymano.

Dnia 17go Stycznia b. r. przeniesiony do lazaretu w Brzeżanach, przedstawił się w stanie następującym: ciało 63" wysokie, wychudłe, niedokrewne; budowa silna, mięśnie wiotkie, skóra barwy brudno żółtawéj, sucha, wiotka. Głowa regularna, włos czarny, czoło płaskie, oczy głęboko w oczodołach, łuki brwiowe zmarszczone, powieki otwarte, spojówki żółtawo-białe, źrenice rozszerzone kurczą się zwolna do światła, wzrok przeszywający, policzki zapadłe blade, nos spiczasty, usta przymknięte, język wilgotny blady; wyraz twarzy groźny, ponury, a przytém apatyczny. Klatka piersiowa podłużna, 31" w obwodzie sutkowym, żebra i przestrzenie międzyżebrowe bardzo wybitne, oddech prawidłowy. Uderzenia serca wyraźne, tony czyste ale ciche, tętno sprychowe słabe, 64 uderzeń w minucie. Ciepłota ciała prawidłowa. W narządzie trawienia żadnych zboczeń. W narządzie moczopłciowym brak poczucia oddawania stolca w wychodku lub w naczyniu z obawy, że „tam czort sedyt“. Ruchy wszystkich członków możliwe, jednak sam odbywa je bardzo rzadko i leniwie, a raz przyjętą postawę zatrzymuje chętnie dłuższy czas. Przy kłóciu, szczypaniu przekrzywia gębę, nie wydając żadnego głosu boleści, ani też nie stara się uwolnić od tego. Na pytania najczęściéj żadnéj nie daje odpowiedzi, czasem pojedyńczém odpowiada słowem, lub tylko w odpowiedzi ostatni wyraz pytania powtarza, np. „Jak się nazywajesz?“ „Nazywaje“. „Z witki ty?“ „Z seła“. „A jak się nazywaje to seło?“ „Seło“. „Majesz ty siostry?„ „Siostry“. i t. p. Póżniéj w dalszym przebiegu choroby pozostała się bezsenność, uporczywe milczenie zamieniło się na ciągłe mruczenie pod nosem niezrozumiałych słów lub odmawianie półgłosem pacierzy ruskich na pamięć, lecz tak poprzekręcanych, że ich zrozumieć nie było można, i czytanie modlitw z książki do modlenia; a choć

powrócił apetyt i wilczym się stał, siły chorego wcale nie wracały, owszem przeciwnie chudł coraz więcéj, tak, że w końcu literalnie kości tylko samą skórą pokryte były.

Na podstawie tych szczegółów rozpoznałem zupełną niedołężność umysłową *(anoia)*, która się z zadumy *(melancholia)* po przestrachu i przerażeniu od chwili spostrzeżenia wisielca wywiązała. Widząc zaś, że choroba szybko postępuje, wyniszcza bardzo siły chorego mimo odpowiedniéj pożywnéj dyety i symptomatycznego leczenia, a że śmierć w oczy już zagląda: na wyraźne życzenie krewnych, poprzednio uznawszy go za zupełnie już niezdatnego do służby, oddałem im go pod opiekę dalszą dnia 10go Marca r. b.

Rana serca. Samobójstwo czy morderstwo?

Przypadek sądowo-lekarski.

Skreślił Prof. Dr **Janikowski** w Krakowie. [1]

Semen Ł., lat 55 liczący, żył oddawna w niezgodzie ze swą żoną Anną o 18 lat od niego młodszą, o któréj niewierności małżeńskiéj miał sposobność przekonać się. Dnia 19 Września 18.. z rana był między nimi nowy powód do kłótni, a mianowicie Anna wyrzucała ostro mężowi, że się dał oszukać na kupnie konia, przez co ponieśli wielką stratę, zwłaszcza że konia kupili w znacznéj części za pieniądze pożyczone od lichwiarza. Wtedyto sąsiedzi usłyszeli z wnętrza chałupy rozlegające się wołanie „gwałtu", „gwałtu;" a nadbiegłszy, spostrzegli, że Semen, wołając ciągle słabym głosem „gwałtu," wybiegł na dwór, kilka razy jęknął, wreszcie, rozkrzyżowawszy ramiona, padł plecami na ziemię i niebawem żyć przestał.

Wtedy ujrzano, że Semen miał ranę w piersiach, z któréj mała ilość krwi płynęła. Twarz Anny, klęczącéj obok zwłok, była powalana krwią skrzepłą, co stąd miało pochodzić, że Semen poprzednio uderzył ją pięścią w twarz, w skutek czego pociekła jéj krew z nosa. Wypytującym ją, objaśniła, że „wśród owéj kłótni, w ciągu któréj ją tak skrzywdził, tupał i pięściami uderzał w ramę okna; następnie snać wyciągnął niepostrzeżenie nóż kuchenny z pod półki i wyszedł do sieni; a ponieważ córka ich płakała, że nie będą razem śniadali: przeto Anna wyszła za nim do sieni i spostrzegła męża skulonego, stojącego, plecami do drzwi izby, a twarzą do ściany przeciwległéj obróconego, który, gdy go wołała na śniadanie, okazał jéj ranę na piersiach, z któréj nieco krwi wystąpiło." Gdy jeden z obecnych zapytywał o nóż, Anna szukała go najprzód przy zwłokach, a potém pobiegła do chałupy i wyniosła z tamtąd nóż kuchenny skrwawiony, który, jak twierdziła, leżał w sieni. Przesłuchywana w sądzie Anna oświadczyła, że mąż jéj był trochę pozbawiony rozumu, że miewał napady szaleństwa i że już raz usiłował się powiesić; szczegółów tych atoli żaden ze świadków nie stwierdził.

Sekcya sądowo-lekarska wykonana dnia 21 Września wykryła, co następuje:

1) Zwłoki mężczyzny wzrostu średniego, silnie zbudowanego, dobrze odżywianego, odziane w koszulę i gacie nigdzie nieuszkodzone. 2) Skóra w ogóle blada. 3) Klatka piersiowa wypukła. Po lewéj stronie między 6 a 7 żebrem rana prostopadle przebiegająca (zapewne więc równolegle z mostkiem. — Ref.), 1" długości mająca, otwarta, z brzegami równemi ostremi, z któréj wypływa ciecz wodnista, krwawo zabarwiona. 4) Żywot wzdęty. 5) Na tylnéj części ciała rozległe plamy sine pośmiertne. 6) Na grzbiecie nogi lewéj otarcie skóry wielkości bobu.

7) Powłoki miękkie czaszki blade, bezkrwiste, nigdzie nie uszkodzone. 8), Zatoka podłużna górna całkiem próżna. 9) Miąższ mózgu blady, zresztą prawidłowy. 10) Gardziel, krtań i tchawica próżne, błona śluzowa tychże blada. 11) Po staranném odpreparowaniu rany powyżéj (pod L. 3) opisanéj przekonano się, że części miękkie całkiem są przecięte; daléj zupełnie odpowiednio ranie, jéj szerokości i długości, przecięte jest żebro 6 (zapewne chrząstka. — Ref.), części miękkie między żebrem 6 i 7 i połowa żebra 7 (zapewne także chrząstki. — Ref.). Daléj rana ta zagłębia się w téj saméj szerokości przez przodkową część worka sercowego nad komórką prawą serca i przez miąższ obu ścian tejże komórki, która tym sposobem na wskroś jest przeszyta. 12) Worek sercowy krwią przepełniony; obie połowy serca próżne. 13) W lewéj połowie klatki piersiowéj około 2ch kwart krwi na wpół skrzepłéj. 14) Płuca krwią pienistą napełnione. 15) Żołądek zawiera papkę pokarmową niestrawioną. 16) Jelita grube i cienkie gazami wzdęte. 17) W innych narzędziach nic prócz bezkrwistości nie znaleziono.

Okazane lico sądowe (corpus delicti) byłto nóż kuchenny miernie ostry, śpiczasto zakończony, którego ostrze miało 6" długości, a 1" szerokości.

Na ciele Anny nie znaleziono żadnych śladów walki.

Pomijając dla krótkości zdanie obducentów, przytaczamy orzeczenie Wydziału lekarskiego, do którego sąd się odniósł z powodu pewnych wątpliwości.

W obecnym przypadku z położenia i kierunku rany nie da się wyprowadzić wniosek stanowczy co do sprawcy: albowiem rana kłóta w tém położeniu i kierunku mogła być zadana ręką tak Semena Ł., jak ręką obcą.

Co się tyczy szczegółów pobocznych, te przemawiają poniekąd za raną zadaną ręką denata: tutaj należy: 1) ta okoliczność, że odzież Semena nie była przeciętą; 2) że nie znaleziono śladów walki i obrony ani na zwłokach Semena (oprócz otarcia skóry wielkości bobu na grzbiecie nogi lewéj, które mogło być pośmiertne), ani 3) na ciele jego żony.

Z drugiéj strony są ważne okoliczności, ze względu na które w obecnym przypadku samobójstwo nie jest prawdopodobném. Tutaj mianowicie zaliczyć wypada s i ł ę c i o s u, która ze względu na narzędzie niezbyt ostre i na przecięcie dwóch żeber (chociażby tylko chrząstek) m u s i a ł a b y b y ć n a d e r z n a c z n ą, co u samobójcy rzadko się zdarza. Tak silny cios, ręką własną zadany, dałby się chyba wytłomaczyć w ten sposób, że denat n a d z i a ł się niejako na nóż, oparłszy takowy trzonkiem o ścianę, a końcem śpiczastym o piersi i tłocząc się do ściany; co w ogóle mniéj jest prawdopodobném.

Gdy jeszcze uwzględnimy tę okoliczność, że żaden ze świadków nie stwierdził zeznania Anny Ł., jakoby Semen był głupowaty lub miewał napady szaleństwa: to z powyższych wywodów da się wyprowadzić ten wniosek: że w obecnym przypadku wię-

[1] Rzecz czytana na posiedzeniu IV Towarzystwa lekarskiego krakowskiego dnia 4 Marca r. b. — Rozprawy, które się z tego powodu toczyły, zob. w Nrze 23 „Przeglądu lek." na str. 180.

ksze jest prawdopodobieństwo morderstwa, aniżeli samobójstwa; lubo niema w tym względzie zupełnéj pewności.

WYKŁADY KLINICZNE ZAGRANICZNE.

Położnictwo i choroby kobiet.

O leczeniu poronień. (1)

Wykład Prof. R. Dohrna; streścił Dr Władysław Bylicki w Krakowie.

W obec rozpoczętéj sprawy poronienia powinien lekarz zadać sobie pytanie: czy nie możnaby jéj powstrzymać? przyczém następujące objawy posłużą mu jako ważne wskazówki: 1. Ilość krwi odchodzącéj lub już odeszłéj: krew odchodząca w znacznéj ilości świadczy o rozleglejszém oddzieleniu się jaja płodowego, zmniejsza zatém nadzieję powstrzymania poronienia.— 2. Jeżeli obok płynnéj krwi odchodzą i skrzepy: to domyślać się należy, że oddzielenie się jaja płodowego nie ogranicza się tylko do okolicy ujścia macicznego, lecz, że sięga wyżéj, co uniemożebnia również powstrzymanie poronienia. — Do objawów mniéj już pewnych, aniżeli wyżéj przytoczone, zaliczamy stopień rozwarcia przewodu szyjki macicznéj: wydarzają się bowiem przypadki takiego rozwarcia, że palec swobodnie przez całą długość szyjki może być wsuniętym, a mimo to w nader krótkim czasie takowa znów zupełnie się zamyka, i ciąża daléj trwa nieprzerwanie.

Gdy, opierając się na podanych wskazówkach, można mieć nadzieję powstrzymania poronienia: należy choréj zalecić bezwzględny spokój w ułożeniu na wznak z przysuniętemi udami, pod lekkiém przykryciem. Lekkie nawet poruszenia mogą wywołać świeży krwotok, a przez to zniweczyć dalsze usiłowania. Podobny skutek mieć mogą i wzruszenia umysłowe, jako podniecające czynności układu naczyniowego, i dlatego dbać również należy i o spokój umysłowy. Obu tym celom zadość uczynić zdoła silna zadawka makowca w razie, gdy nie można polegać na rozsądku choréj lub jéj otoczenia.

W przypadkach, w których sprawa nie da się powstrzymać, przedewszystkiém działać potrzeba przeciw krwotokowi, jeżeli takowy jest znacznym. Najcenniejszemi środkami są tu wstrzykiwania i zatykanie *(tamponade).*

Do wstrzykiwań, od których należy działanie rozpoczynać, używamy w początku letniéj wody i wykonywamy je małém ciśnieniem, mając tylko na celu spłókanie skrzepów zalegających ujście maciczne, aby wyżéj położone skrzepy łatwiéj mogły się wysunąć i oswobodzić macicę, ktora potém skuteczniéj kurczyć się może. W razie potrzeby można zwiększyć skutek wstrzykiwań, używając wody zimniejszéj i wstrzykując ją znaczniejszém ciśnieniem.

Jeżeli wstrzykiwania okażą się niedostatecznemi do wstrzymania krwotoku: natenczas uciekamy się do zatykania (tamponady), do czego najprzydatniejszym jest mały kolpeurynter, który, wypełniony zimną wodą, z wszelką pewnością tamuje krwotok. Pamiętać jednak trzeba, aby zbyt długo nie pozostawiać go w pochwie i po każdém usunięciu takową przepłókać wodą letnią: albowiem każde zatykadło *(tampon),* dłużéj leżąc w pochwie, drażni jéj ściany i pobudza je do wydzieliny mającéj wielką skłonność do rozpadu gnilnego.

Wypada nam teraz poruszyć nadzwyczaj ważne pytanie, mianowicie co do wydobycia jaja płodowego palcami lub téż dawniéj wymyślonemi, a zarzuconemi obecnie narzędziami. Gdy wykluczenie jaja płodowego dzieje się siłami natury: to skurcze macicy oddzielają błonę doczesną prawdziwą od całéj podstawy mięsnéj, a w ten sposób oswobodzone jajo płodowe wysuwa się przez szyjkę rozwartą woreczkiem utworzonym przez błonę doczesną odwiniętą *(decidua reflexa)* coraz więcéj występująca, pociąga za sobą i wynicowuje doczesną prawdziwą. — Kto chce sprawę tę sztucznie naśladować, ten potrzebuje większego pola działania, niż to, jakiém jest macica przy poronieniu, a najzręczniejszym nawet nie uda się otrzymać powierzchni gładkiéj. Gdy pociągamy za część jaja płodowego wypuklającego się z ujścia: zazwyczaj albo takowe się przedziera, albo bywa oderwaném w fałdzie przejścia błony doczesnéj odwiniętéj w prawdziwą. W ten sposób sprawa jest w połowie tylko zakończona, błony pozostawione w macicy, — a następstwa groźne są znane dostatecznie.

To, co się powiedziało, stosuje się do przypadków, w których reszty jaja płodowego nie są w sposób chorobowy połączone z utkaniem macicy, co przeszkadza ich oddzielaniu się na drodze naturalnéj, np. przy uklejach łożyskowych, gdzie chodzi o tkankę organicznie z macicą zrośniętą. Tu leczenie będzie takie, jak w nowotworach.

Mniéj gwałtownym od bezpośredniego usunięcia jaja płodowego palcami jest sposób Hönninga przez wygniecenie. Wykonywa on go, wsunąwszy kilka palców w tylne sklepienie pochwy i podpierając przez to macicę ku górze, a równocześnie wywierając przeciwciśnienie drugą ręką na dno macicy przez powłoki brzuszne. Postępowanie to jednak z dobrym skutkiem daje się wykonać tylko wtedy, gdy macica jest pochyloną ku przodowi i nie bolesną, a powłoki brzuszne wiotkie. Równie stosowniejszym jest w ostatnim okresie poronienia sposób używany w klinice wrocławskiéj, mianowicie rozszerzanie szyjki macicznéj za pomocą gąbki ściskanéj.

(1) R. Volkmann's Sammlung klin. Vorträge, Nr. 42.

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Sekcya lekarska Towarzystwa Przyjaciół Nauk Poznańskiego.

Posiedzenie dnia 24 Kwietnia 1873 r.

Po przeczytaniu i przyjęciu protokołu następuje wykład Dra T. Kaczorowskiego o użyciu kwasu korbolowego w chorobach zewnętrznych i wewnętrznych. Wykładający, pomijając wszelkie uwagi teoretyczne, zamierza podzielić się swemi doświadczeniami, jakie w znacznéj liczbie, posługując się tym lekiem, miał sposobność zebrać.

I. W chorobach zewnętrznych:

1) Używał połączenia kwasu karbolowego z wyskokiem w stosunku 1: 30 w ranach ciętych, szczególnie tępemi narzędziami zadanych, i doświadczył, że rany takie zasychają i goją się niemal bez ropienia.

2) Bardzo korzystnie oddziaływał ten wyskok karbolowy w obrażeniach przyskórka czyto po pryszczy-

dłach (wezykatoryach), czy też w ranach powstałych z oparzenia nie głębokiego.

3) Także w owrzodzeniach rozmaitych używał kwasu karbolowego, jednakże o lepszym nad inne środki skutku przekonać się nie mógł. Tylko wrzody kiłowe (syfilityczne) prędzéj się goją.

4) W niektórych wysypkach przewłocznych, np. w łuszczu *(psoriasis)*, skutkuje kwas karbolowy w połączeniu z terpentyną w stosunku 1 na 10 lepiéj, niż maść dziegciowa.

5) Bardzo stanowcze i widoczne skutki uważał i osiągał, używając tego samego roztworu w różach. Pocierając trzy i więcéj razy dziennie skórę zdrową na pograniczu części przez różę już zajętych i używając przytém okładań z lodu, aby, obniżając ciepłotę usuwać przekrwienie: nie widział nigdy, aby róża daléj się posuwała. Udawało mu się, dokładnie i ściśle używając tego sposobu, ograniczać sprawę na miejsca pierwotnie zajęte.

II. W chorobach wewnętrznych niektórych lek ten sprowadzał skutki znakomite.

1) W zastarzałych nieżytach oskrzelowych a szczególnie w zapaleniu oskrzelowém zgniłém *(bronchitis putrida)* poleca bardzo wziewanie kwasu karbolowego 1 cz. na 2 cz. terpentyny. Plwociny przytém zmniejszają się i pozbywają się woni przykréj.

2) Też same wziewania poleca jako środek bardzo skutecznie zapobiegający krwotokom płucnym. Ile razy według jego doświadczenia chorzy, przeczuwając zbliżający się krwotok, uciekali się do tego środka, krwotok nie przychodził.

3) Używał także środka tego w ciężkich chorobach gorączkowych, durzycach (tyfusach) i t. p.; jednakże w tym względzie żadnéj nad innemi środkami wyższości lekowi temu przypisać nie może. Jedynie polecić może obmywania wodą zawierającą 5% kwasu karbolowego w durzycy: albowiem wskutek tego wysypka niknie daleko prędzéj. Aby zapobiedz odleżeniu, należy zmywać części zsiniałe wyskokiem karbolowym w stężeniu wyżéj podaném.

4) W zakażeniach popołogowych w dwóch razach robił zastrzykiwania mięszaniny kwasu karbolowego z olejem (1 : 10) w połączeniu z zimnemi okładami na brzuch. Gorączka wkrótce spadła i chore przyszły do siebie.

5) W trzech przypadkach czerwonki pojedyńczéj *(dysenteria sporadica)*, które w ostatnim czasie miał sposobność uważać, ograniczył leczenie do lawatyw co trzy godziny powtarzanych z $\frac{1}{2}$ litra ($\frac{1}{2}$ kwarty) odwaru siemienia lnianego z dodatkiem 5 grm. (dr. $1\frac{1}{4}$) kwasu karbolowego i 10 kropli nastoju makowca *(Tr. Opii)* irrygatorem Esmarcha. Po każdéj takiéj lawatywie chorzy uczuwali mocne rozgrzanie żywota, następnie parcie na stolec, tak, że większa część enemy odchodziła. Ból jednakże i ciskawica *(tenesmus)* szybko ustawały, a wydaliny lepiej poczynały wyglądać. W jednym z wymienionych przypadków krew po trzech takich enemach ustała; w innych dwóch po dwóch dniach.

Tyle Dr. Kaczorowski. — O przedmiocie przezeń przedstawionym obszerne wywięzują się rozprawy. Dr Matecki robi uwagę, że dr Kaczorowski w czerwonce używał kwasu karbolowego obok nastoju makowca, który, jak wiadomo, a szczególnie w postaci przez niego (Dra M.) przez długie lata używanéj, t. j. w połączeniu z olejem lulkowym warzonym *(Ol. Hyoscyami coct.)* (1 : 30) w enemach bardzo dobre skutki sprowadza. Do użycia zewnętrznego poleca zaś Dr Matecki węglan karbolowy *(Natrum carbolicum)* jako łagodniejszy od kwasu karbolowego.

Dr Zielewicz wątpi, czy w ranach opatrywanie kwasem karbolowym szwy chirurgiczne zastąpić może.

Dr Osowicki używał także w różach wcierań kwasu karbolowego podanym przez wykładającego sposobem; jednakże nie dostrzegł równie szczęśliwych skutków.

Dr. Świderski uznałby korzyść z tego środka w leczeniu czerwonki, gdyby spostrzeżenia Dra Kaczorowskiego tyczyły się przypadków cięższych połączonych z głębszém zniszczeniém w jelicie grubem.

Po zakończeniu rozpraw nad tym przedmiotem Dr Świderski okazał wypocinę wolną z jamy brzusznéj, która jednakże zawiera paralbuminę.

Dr Osowicki,
Sekretarz.

Berlińskie Towarzystwo położnicze.

Na posiedzeniu dnia 10go Grudnia 1872. mówił Dr Cohnstein o mierzeniu ciepłoty celem rozpoznawania życia i śmierci płodu.

Dwa rodzaje objawów życia płodu — uderzenia serca i ruchy dziecięcia — dowodzą w razie swéj obecności, iż dziecko żyje; brak ich jednakże bynajmniéj nie pozwala wnioskować o śmierci dziecka. Całkiem pewny środek rozpoznawczy stanowi mierzenie ciepłoty w macicy. Dziecko już z natury więcéj posiada ciepła żywotnego, niż matka, i udziela takowego macicy, tak, że ta ostatnia jest wskutek tego cieplejszą, niż ciało matki w innych częściach, nawet w pochwie. Ze śmiercią dziecka musi ciepłota macicy opadać nawet poniżéj ciepłoty reszty ciała, bo macica musi w tym razie ciepłem swém ogrzewać płód. Przypuszczenie to stwierdzoném zostało spostrzeżeniem Schroedera (Archiv. Virchowa T. 34. str. 261). Jeżeli więc ciepłota macicy jest taką samą, jak reszty ciała, albo niższą: to płód pewnie obumarł. Zmniejszenie to ciepłoty pojawia się jednakże dopiero blizko w 2 lub 3 godzin po śmierci dziecka. Wprowadzenie zagiętego ciepłomierza aż nieco po za wewnętrzne ujście szyi macicznéj nie pociąga za sobą nawet w ciąży złych skutków. Sposób ten badania może nawet posłużyć do rozpoznania ciąży macicznéj od zamacicznéj.

W rozprawach nad tém przemawiali pp. Ruge, Boehr, Ebell i Scharlau, przytaczając: 1, że sposób ten badania jest w obec innych zbytecznym; 2, że jest nie pewnym i 3, że w czasie ciąży łatwo poronienie sprowadzić może.

Co do tego punktu ostatniego wyraża Dr Cohnstein powątpiewanie: bo ciepłomierza nie potrzeba wysoko zaprowadzać, a rękoczyn ten łatwo daje się wykonać. *(Berl. klin. Wochenschrift 1873. Nr 5.)*

Dr K. Grabowski.

Towarzystwo patologiczne londyńskie.

Na posiedzenie dnia 21go Stycznia r. b. okazał Dr King żołądek człowieka, który się sam otruł kwasem fluorowodowym.

Mężczyzna wieku lat 46, nałogowy pijak, kupił, posprzeczawszy się, 2 uncye tego kwasu i, przyszedł-

szy do poblizkiéj szynkowni, wypił blizko uncyą. Przywieziono go zaraz do szpitala Middlesex Hospital w następnym stanie konania: wymiotował i miał nudności, skórę pokrywał pot zimny lepki, puls był mały, źrenice ścieśnione. Umarł on w 23 minut po przyjęciu, a w 35 po zażyciu trucizny. Przy sekcyi znaleziono przekrwienie opony mózgowéj miękkiéj i płuc, a błonę śluzową tchawicy i oskrzeli zaczerwienioną. Krew oddziaływała kwaśno. Błona śluzowa jamy ustnéj była białą i pozbawioną przybłonka, nagłośnia obnażoną, a w gardzielu widać było plamy zbielałego przybłonka i strzępy błony śluzowéj, ale brak było całkiem wygryzów (erosiones). Żołądek wypełniał płyn czarniawy, a błona śluzowa była miejscami także czarniawą; owrzodzeń i wygryzów nie było. Dr King uważa przypadek ten za jedyny w literaturze i mniema, że śmierć nastąpiła w skutek zatkania głośni strzępami błony śluzowéj.

Na témże posiedzeniu opisał p. Marek Beck przypadek złamania kości na podstawie czaszki. Złamanie to nastąpiło w skutek spadnięcia z wysokości blisko 50 stóp wierzchołkiem głowy na dół. W skutek tego powstały wyraźne dwa złamania: jedno poczynało się na wierzchołku i przechodziło po lewéj stronie przez dół skroniowy (fossa temporalis) i dół średni na podstawie czaszki do szpary klinowatéj (fissura sphenoidalis), drugie zaś złamanie a raczéj zbiór złamań stanowiło nieregularne potrzaskanie części kości odpowiednie kłykciom kości tyłogłowowéj. Szczyt włóknistéj części prawéj kości skroniowéj był odcięty. Ciekawym czyniła przypadek ten ta okoliczność, że w jednym i tym samym przypadku były dwie główne odmiany złamań podstawy czaszki: pierwsze bowiem złamanie było szparą powstałą wskutek uderzenia saméj części uderzonéj; gdy przyczyną drugiego było parcie ciężaru ciała na podstawę czaszki (złamanie *par contre-coup?*) *Dr K. Grabowski.*

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Farmakologia.

Gimbert i inni: O własnościach i użytku lekarskim Rozdrębu kulistego (Eucalyptus globulus.) [1]

Roślina zwana Rozdrębem kulistym (Eucalyptus globulus) [2] pochodzi z Wyspy Tasmanii: lecz ją obficie uprawiają w połudmiowéj Francyi, Hiszpanii, w Algieryi i t. d.

W Marcu 1870 r. Cloez ogłosił, że roślina ta składa się z chlorofilu, błonnika (cellulose), olejku lotnego (Ol. Eucalypti), żywicy, garbnika i zawiera w sobie wapno i sole alkaliczne.

Debray *(de l' Eucal. glob.* Par. 1872) i Rabuteau *(Communication à l' Acad. des Sc.* Novb. 1872) potwierdzili takowy rozbiór.

Olejek rozdrębowy, będący niejako płynną kamforą ($C^{24} H^{20} O^2$) posiada prawie wszelkie własności czynne owéj rośliny, całkiem pozbawionéj alkaloidów. W zetknięciu z błoną śluzową wywołuje na niéj przekrwienie miejscowe, co do stopnia odpowiednie ilości użytego olejku: kilka kropel sprawia uczucie chłodu w ustach, podczas gdy 1—2 grammów (14—28 gr.) sprawia nieprzyjemne palenie w ustach oraz boleści w żołądku i kiszkach.

W małych zadawkach pobudza, w większych niszczy apetyt.

Gimbert, z powodu własności przeciwgnilnych i pobudzających tego olejku, używa go w małych ilościach, dodając do proszku do zębów, do płókania gardła, do wody do oczu, do obmywania ran, a szczególniéj wrzodliwych. Można go zadawać w torebkach; a zadając go z pokarmami, unika się zadrażnienia gardziela i żołądka.

Olejek rozdrębowy zażyty w dawce umiarkowanéj (10—20 kropel) z początku sprawia przyśpieszenie tętna i przyjemne ogólne pobudzenie, objawiające się niepowściągnioną ruchliwością, połączoną z uczuciem niby bujania w powietrzu lub na łodzi; podnieca też apetyt, siłę, oraz chucie płciowe. Lek ten ma więc własności trujące; lecz te nie zostawiają po sobie odurzenia i odrętwienia, tak jak to bywa po użyciu makowca lub wielkich ilości wyskoku, lecz przeciwnie sprowadzają spokojny i słodki sen. Zjawiska otrucia nie zawsze się zdarzają; częściej działanie onego ogranicza się na pobudzeniu. Gubler utrzymuje, że podniecenie sprawione tym olejkiem może się wzmódz aż do stanu gorączkowego; a Gimbert twierdzi, że zastrzyknięciem pod skórę wywołał gorączkę u psa. Siccard dostał srogiego napadu migreny od wdychania tego olejku. W jednym przypadku po użyciu onego nastąpił nawał krwi do mózgu ze znacznem rozdrażnieniem, w innym zaś dolegliwe bicie serca.

Rzadko jednakże wywołuje on podobne zjawiska: u silnych mężczyzn dopiero po 10—12 kroplach, u osób zaś nerwowych już nawet po 5—6 kroplach.

Na zwierzęta działa ten olejek podobnież, jak na człowieka: stają się one ruchliwszemi, a zmysły są czynniejszemi. Po pobudzeniu następuje spokój i uśpienie. Ciśnienie w tętnicach słabnie, a ciepłota się zniża. Krwi obieg przyśpiesza się skutkiem działania na nerwy współczulne. Po dłuższem użyciu, nawet umiarkowane zadawki sprowadzają u ludzi niedomogę (asthenia): ciepłota spada o $1^0—1\frac{1}{2}^0$ niżéj prawidłowego stanu; tętno staje się rzadszém i musi zejść do 50 uderzeń na minutę; zmysły (oraz uczucie mięśniowe) tępieją. Czynność mózgu zostaje nienaruszoną, nie bywa odurzenia i rozmiary źrenicy nie zmieniają się. Czynności odruchowe rdzenia pacierzowego bywają owszem przytępione. Takowe zjawiska, dość rzadkie u ludzi młodych i silnych, łatwiéj się objawiają u osób podeszłych i mogą dojść do stopnia wzbudzającego pewne obawy, w rzeczy saméj płonne, gdyż filiżanka kawy rychło je usuwa.

Zażyty w zadawkach trujących, rozdręb zabija, niszcząc czynność podnieto-ruchową rdzenia pacierzowego; przyczém oraz i ciepłota znacznie się zniża.

Mężczyzna wiekowy, cierpiący na katar pęcherza, zażył przez pomyłkę 80 kropel olejku rozdrębowego, poczém dostał palenia wnwnątrz i porażenia kończyn. Miał świadomość o istnieniu swych kończyn; skoro jednak oczy zamknął, to mu się zdawało, że wnet znikały. Nogi i ręce nie były mu należycie posłuszne, gdy chciał je w pewien ruch wprowadzić, a ruchy te były niedokładne i nieporządne. Zwieracze wszakże zachowały swą czynność. Filiżanka kawy usunęła wszystkie te zjawiska.

[1] Lond. Med. Record, 1873, I, 7. — Zob. „Przegl. lekar.„ z r. 1872, str. 152.

[2] Nazwę polską rośliny podaliśmy podług Ant. Wagi. (Ukaziciel polskich nazwisk na rodzaje królestwa roślinnego, str. 54).

Gimbert twierdzi, że zachodzi ścisłe podobieństwo między działaniem olejku rozdr. a bromku potasowego. Największe znaczenie przywięzuje on do upadku ciepłoty: zmianą więc ciepłoty głównie kierować się zaleca przy użyciu tego środka. — Z termometrem też w ręku zadawać go można w szkarlatynie, w tężcu i innych ostrych chorobach, w których mamy na celu sprowadzić uśmierzające działanie rozdrębu. Działaniu zgubnemu zapobiega się parą filiżankami kawy.

Zasadzając się nad tem, że środek ten w pewnych zadawkach pobudza nerwy współczulne i przyśpiesza krążenie krwi: zaleca go w nawałach i porażeniu naczyń włoskowych. Usuwa on zwykle nawały do mózgu i płuc, lecz zadany w przewłoczném zapaleniu oskrzeli nadaje mu ostry charakter. Hemoroidy znikają niekiedy po użyciu tego leku, może skutkiem działania miejscowego, lecz, prawdopodobniej w skutek pośredniego działania na nerwy współczulne miednicy. Po wielkich zadawkach działanie pobudzające bywa słabe, a rychło owszem przychodzi niedomoga (asthenia) i porażenie.

Olejek rozdr. zostaje wessany w żołądku i płucach. Wydziela się zaś przez płuca, (gdyż po nastrzyknięciu przez stolec zapach olejku daje się czuć w oddechu); nadto przez nerki i skórę. Przechodząc przez płuca. ścieśnia tam naczynia włoskowe, przyśpiesza obieg krwi, przez to oddech czyni łatwiejszym i głębszym: a więc w cierpieniach płuc usuwa nawał krwi. Wydzielając się z płuc, może drażnić oskrzela (co się objawia silniejszym kaszlem i krwiopluciem w razie gruźlicy), jeżeli go zadano w dawkach za wielkich i w przypadkach niewłaściwych.

Co do skuteczności tego leku pod względem powstrzymania krwioplucia, G. nie jest jéj pewnym: sądzi, że można poniekąd liczyć na dobry skutek wtedy jedynie, gdy krew pochodzi z przerwanych naczyń włoskowych; gdy zaś krwioplucie wynikło z rozmiękczonych gruzełków, to użycie olejku bywa nadzwyczaj niebezpieczném.

Przez nerki olejek rozdr. wydziela się w postaci utlenionéj, nadając moczowi zapach fijałkowy; wszelako proszek albo nastój rozdrębu (tinct. Eucalypti) nadaje moczowi zapach zielny, lub go wcale nie zmienia.

Gubler mniema, że głównem miejscem jego wydzielania są płuca. Po użyciu onego ilość wydzielanego mocznika znacznie się powiększa: i tak Gimbert sam, który zwykle oddaje 20 grm. mocznika w ciągu doby, po użyciu olejku rozdr. wydzielał 40 grm. Po użyciu olejku mocz bywa żółtawy i przejrzysty, po proszku zaś bywa czerwony.

Olejek rozdr. przeziewając przez skórę, nadaje jéj wydzielinom właściwy zapach, a niekiedy sprawia na niéj wyrzuty.

Ostateczne wnioski Gimberta o własnościach tego leku są następujące: Jest on środkiem przeciwgnilnym, albowiem zapobiega rozkładowi istot organicznych, a w szczególności krwi.

Jest dzielnym środkiem pobudzającym, skutkiem bezpośredniego działania swego na ośrodki nerwowe i nerwy współczulne, a przez to przyśpiesza krążenie krwi w naczyniach włoskowych.

Jest środkiem przeciwkurczowym i uspakajającym, albowiem zmniejsza podnietoruchową czynność serca, ogranicza sprawę palenia się, wreszcie zwalnia ruchy oddechowe i krwi krążenie.

Do użycia w nerwobolach Gimbert zaleca olejek zewnętrznie: kilka kropel na flanelę do nacierania, — albo następujące smarowidło: Olejku rozdręb. 8 grm. do olejku migdałowego 40 grm. Do wewnętrznego użycia daje pierwszeństwo olejkowi lub płynnemu wyciągowi przed grubym i trudnym do strawienia proszkiem. Liście rozdr. jako kadzidło niszczą nieprzyjemną woń w mieszkaniu chorych, a wdychanie dymu z tychże liści przynosi ulgę w przewłocznem zapaleniu oskrzeli. W kształcie cygaretek nakoniec liście bywają skuteczne w napadach dychawicznych (asthma humidum).

Dr Maclean (Practitioner. 1871. Novemb.) podobnież zaleca ten środek przeciw duszności zależnéj od tętniaków i chorób serca. Daje palić liście rozdrębu w fajce, z tytuniem lub bez onego, oraz w cygaretach z samych liści. — W razach zbyt silnéj duszności, gdy palenie jest niemożliwe, zaleca wdychanie dymu z palących się liści.

(Dokończenie nastąpi.)

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* **Higiena szkół ludowych i średnich w Cislitawii.** — Minister wyznań i oświaty wydał świeżo rozporządzenie, którego szczegóły mają służyć za podstawę do dalszych narad nad przepisami co do budowy i urządzeń wewnętrznych, jako też higieny szkół ludowych i średnich. Gdy niektóre z tych przepisów, mianowicie zaś tyczące się higieny szkolnéj, mają na zasadzie rozporządzenia z d. 9go Czerwca r. b. wejść natychmiast w wykonanie sposobem tymczasowym: przeto niebawem postaramy się zaznajomić naszych czytelników z ich osnową.

* **Opieka policyjna nad obłąkanymi** w kraju naszym wiele pozostawia do życzenia, jak nas o tém przekonywa przerażający przypadek, który się świeżo zdarzył w Krakowie. W nocy z dnia 26go na 27my Czerwca r. b. po godzinie pierwszéj po północy zabił się młodzieniec lat 20 kilka liczący, wyskoczywszy w napadzie obłędu z 2go piętra kamienicy przy ulicy Floryańskiéj. Tak nieszczęśliwemu przypadkowi możnaby było zapobiedz, gdyby policya miała oddzielne przepisy na podobne zdarzenia: albowiem od pierwszego pojawienia się w oknie szaleńca, wykrzykującego w sposób ściągający tłumy gawiedzi ulicznéj, aż do jego wyskoczenia upłynęło przeszło pół godziny, tak, że znajomy chorego zdążył przez ten czas sprowadzić urzędnika policyjnego. Gdyby więc ten ostatni miał na ten przypakek odpowiednią instrukcyą, tj. gdyby był przyzwał niezwłocznie pomoc straży ogniowéj z płótnem ratunkowém: życie człowieka byłoby ocalone!

DROBIAZGI PATOLOGICZNE.

Patogenia dobrowolnych wynaczynień mózgowych. Pod tym napisem ogłasza Dr Zenker w *Allg. Wiener Med. Ztg.* Nr 45 r. z. sprawozdanie o doniesieniu uczynionem na zjeździe niemieckich przyrodników i lekarzy w Lipsku. Autor stwierdził istnienie drobniutkich tętniaków *(aneurysmata)* we wszystkich przypadkach dobrowolnych wynaczynień mózgowych, jakie badał. Tętniaki te nie zawsze leżały w miejscach wybroczyn, lecz w różnych innych częściach mózgu. Kształt był nader podobny do kształtu zwykłych tętniaków, ale pod względem wielkości zachodziły znaczne różnice. Czasem tętniaki te były tak małe, że zaledwo je dostrzedz było można, a czasem dochodziły wielkości łebka od szpilki. W takich przypadkach zwyrodnienie rozpoczynało się od wewnątrz, czasem wskutek przeobrażeń wstecznych znajdował się tylko gruzełek lekko zabarwiony, a czasem błony zewnętrzne poddawały się i były punktem wyjścia dla wynaczynienia. Wbrew więc zdaniu DDrów Charcota i Boucharda, mniema Dr Zenker, że powstawanie tych dro-

bnych tętniaków zależy od stwardnienia (sclerosis) wewnętrznéj błony drobnych tętnic mózgowych. *Dr Grabowski.*

Wspominki historyczne.

5go Lipca 1590 roku Szymon Syreński rodem z Oświęcimia, zwany po łacinie Syrennius Sacranus, otrzymawszy potwierdzenie stopnia doktorskiego, uzyskanego w Padwie i odbywszy dysputę celem otrzymania katedry, tegoż dnia, został profesorem Uniwersytetu Jagiellońskiego. — Był autorem sławnego Zielnika polskiego. (Szopowicz. Vita Sim. Syr. 1841. pg. 13). *Dr Oettinger.*

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Rektorem Uniwersytetu Jagiellońsk. na rok szkolny 1873/4 wybrany został Dr Gustaw Piotrowski; dziekanem wydziału lekarskiego na r. szk. 1873/4 Dr Stanisław Janikowski, a delegatem do Senatu akademickiego na trzy lata Dr Józef Majer.

Najwyższém postanowieniem z dnia 4go Maja r. b. płaca Dra Aleksandra Stopczańskiego, profesora nadzwyczajnego Chemii patologicznéj w Uniwers. Jagiell., podwyższoną została do 1200 zlr. w. a.

W Uniwersytecie Jagiellońsk. otrzymali w tym roku stopnie naukowe: Magistra Farmacyi w dniu 24tym Marca r. b. J. P. Wacław Zamecky z Czech, a Magistra Położnictwa w dniu 18ym Czerwca r. b. J. P. Dr Józef Beyer, lekarz wojskowy.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* Kraków dnia 1go Lipca. — W zeszły Czwartek odbył się w Uniwersytecie tutejszym wybór Rektora na rok szk. 1873/4, a mianowicie wybranym został na tę godność Dr Gustaw Piotrowski, Profesor Fizyologii. Z wyniku tego cieszymy się dla dwóch powodów: raz co do zasady, którą niejako w ten sposób uświęcili wyborcy, — a mianowicie, że, jakkolwiek nowe prawo o organizacyi władz uniwersyteckich, wchodzące teraz po raz pierwszy w wykonanie, nie zna w wyborze rektora dawnéj kolei wydziałów, — jednakże, kierując się słusznością i tradycyą, nie pominięto wydziału lekarskiego na który w tym roku kolej przypadała; powtóre co do osoby, ponieważ wybór padł na Prof. Piotrowskiego, który z czasów dwukrotnego swego dziekaństwa jak najlepsze pozostawił o sobie wspomnienia pod względem postępowania gorliwego o dobro uniwersytetu i taktownego, jako téż należytéj znajomości przepisów obowięzujących.

Na posiedzeniu wtorkowém (dnia 24go Czerwca) Wydziału Nauk przyrodniczych i ścisłych Akademii Umiejętności, członek nadzwyczajny Profesor L. Blumenstok odczytał pierwszą połowę rozprawy historyczno-krytycznéj o dziele sądowo-lekarskiém Fortunata Fedelego (1602 r.), przeznaczonéj do rocznika Wydziału prawa w Uniwersytecie Jagiellońskim. W téj części rozprawy autor wcale ostro krytykuje prace sądowo-lekarskie Ambrożego Parégo i Codronchiego.

Na polu naszego piśmiennictwa balneologicznego żywy się ruch okazuje: zaledwo wyszło kilka numerów drugiego rocznika „Zdrojowisk", tygodnika kąpielowego wydawanego przez Dra B. Lutostańskiego; aliści pojawia się nowe czasopismo zdrojowe p. n. „Krynica", wydawane przez Dra M. Zieleniewskiego.

„Krynica" ta, jak się zdaje, będzie przynajmniéj cztery razy skąpszą od „Zdrojowisk": albowiem tryska tylko co dwa tygodnie i w formaciku dwa razy mniejszym; zresztą program pisma jest zupełnie ten sam, co i „Zdrojowisk". Niech żyje konkurencya!

Wiedeń. Pożałowania godny przypadek zdarzył się 26go Maja na klinice chorób wewnętrznych pod Nrem 94. Choréj na chorobę Brajta zalecono wziąć ciepłą wannę. Posługaczce nakazano z wolna doprowadzić ciepłotę wanny do 40°C. Dla ułatwienia sobie roboty posługaczka przyrządziła od razu gorącą kąpiel, a przez pomyłkę, jak się tłomaczy, mierzyła ciepłotę termometrem Reomiura zamiast Celsiuszowego. Chora pomimo żałośnych manifestacyj zostawała w niéj przez kilka minut, a w skutek tego ogromne powstały oparzeliny, i po kilku godzinach skonała. Zarządzono śledztwo przeciwko posługaczce. — (Jestem pewny, że gdyby zamiast niegodziwéj płatnéj posługaczki, dozorowały znienawidzone przez lekarzy wiedeńskich siostry miłosierdzia, podobny przypadek nie byłby się zdarzył). *Dr A. Kr.*

* Paryż. Między zeszłorocznemi rozprawami inauguralnemi doktorskiemi (thèses) tutejszemi znajdujemy pod nr. 399: Witkowski Essai sur la méthode à suivre dans l'examen clinique des yeux. *(Gaz. d. hôp.)*

Towarzystwo opieki nad niemowlętami, które liczy 1200 członków, miało w r. z. pod swą opieką 1700 niemowląt, z których zmarło tylko 60.

* Moskwa. Na przeszłorocznéj wystawie politechnicznéj przyznano między innemi następujące nagrody wystawcom z Król. Polsk.: *W odziale botanicznym*: podziękowanie Towarzystwa prof. Aleksandrowiczowi za przedstawione zbiory z Botaniki stosowanéj. *W oddziale lekarsko-chirurgicznym* otrzymali medale srebrne: Własow, oberpolicmajster, za model lektyki siedzącéj; Dr Hoyer za preparaty histologiczne; Dr Hirschfeld za rachiotomy i podporę maciczną; Pik za rozmaite aparaty; Braudel za fotograficzne wizerunki zmian patologicznych i działań operacyjnych; medal bronzowy: Mościcki za instr. chirurg.; podziękowanie: Majewski za przedstawienie, zwanych amerykańskiemi, kropli do zębów i ofiarowanie dle muzeum witryny. — *W oddziale fizyczno-chemicznym* medal wielki srebrny J. Pik z Warszawy za narzędzie fizyczne; medale srebrne: G. Gerlach za narzędzia geodezyjne i Taubworcel za wzory pudrety.

* ***Epidemie.*** — Ospa w Wiedniu znów się zmniejsza; tygodniowo na nią zapada około 130 osób, a umiera około 20. — W Czechach w drugiéj połowie Maja w 45 powiatach chorowało na nią 2014 osób, z których 1171 wyzdr., a 267 umarło; śmiertelność między nieszczepionymi wynosi 40.09%, między szczepionymi zaś tylko 8.1%.

Cholera, która od 23go Marca do końca Maja r. b. całkiem ustała na Morawie, pojawiła się w powiecie Znaimskim, gdzie zmarło na nią 5 osób. — W Galicyi w pierwszéj połowie Czerwca r. b. panowała w 9 powiatach a 15 miejscach, gdzie do pozostałych w dniu 1go z. m. 6 chorych przybyło do dnia 15go z. m. 310: z tych wyzdrowiało 116, umarło 112, a 88 pozostało w leczeniu w 11 miejscach. — W Warszawie pojawiła się taż choroba, podobno przeniesiona przez flisaków z Galicyi; z tego powodu komitet choleryczny zarządził w tém mieście na brzegach Wisły kwarantanę. Od 30go Maja do 27go Czerwca między ludnością cywilną zachorowało 145 osób, wyzdrowiało 36, umarło 45; w wojsku załogi: zachor. 48, wyzdrow. 1, umarło 14. — W Gdańsku wybuchła téż cholera, ale ograniczyła się do flisów; — kwarantana przyniosła tam, jak się zdaje, pomyślne skutki; do dnia 24go Czerwca zachorowało tam tylko 43 flisów, z których umarło 34. — W Turcyi (Widdyniu) taż zaraza ustała; we Włoszech pojawiła się świeżo w Trewizie; w Ameryce północnéj silnie się szerzy w Stanach Zjednoczonych.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Tom drugi i ostatni

Nauki położnictwa dla użytku położnych

ułożonéj przez
Dr. Henryka Jordana
Assyst. kliniki położnic w Uniwer. Jagiell.

wyszedł z druku i jest do nabycia w Administracyi „Przeglądu lekarskiego“ i we wszystkich znaczniejszych księgarniach. — Cena obu tomów 4 złr. w. a.

VINS Titrés D'OSSIAN HENRY

Członka Akademji medycznéj paryzkiéj, profesora w szkole farmacji.

Są to najlepsze *wina na chinie*; rozbiory porównawcze, uskuteczniane w pracowni akademji lekarskiéj, wykazują iż takowe zawierają *sześć razy więcéj pierwiastków skutecznych*, aniżeli inne przetwory tego rodzaju, jak wina, syrupy najbardziéj nawet wziętości mające. I to jest właśnie, co im zapewnia wyższość nadawaną im przez lekarzy wszystkich krajów. — Przysposobione na winie *Alikante* i zapomocą *diastazy*, mają *wyborny smak* i *nie sprowadzają zatwardzenia.*

WINO *pod nazwą* OSSIANA HENRY **Kina i Djastaza.** *Odnowcze, ściągające, przeciwzimniczne*, skuteczne w *niedokrewkości* w chorobach *dzieci i starców*, w *osłabieniach*, chorobach *nerwowych*, w *ciężkiem zdrowiennictwie*, w *niestrawności*, w *nerwobolach żołądka*, w *opornych gorączkach*, etc.

WINO ŻELEZISTE OSSIANA HENRY **Kina, Żelazo i Djastaza.** Z wybornym skutkiem w *blednicy*, w *upławach*, w utrudnionem *miesiączkowaniu*, w *wieku podeszłym*, w *bezkrwistości*, w *wyniszczeniu*. Jest wybornym środkiem podniecającym narząd nerwowy ośrodkowy i obwodowy.

Wino jodowe Ossiana Henry-Kina-jod i djastaza. — Na *zołzy*, choroby *kości* i narządu *mleczowego*, na *krzywicę*, *uwiąd*, *choroby dzieci wólowatych*, *nerwiowatych*, *osłabionych*, zastępuje tran wielorybi z korzyścią i wywiera niespodziewane skutki w najcięższych suchotach. Zobacz przepis umieszczony na każdéj butelce.

Skład: F. Fournier et Cie. 56 rue d' Anjou St. Honoré.

Dostać można: w Warszawie w składach materyał. aptecz. pp. *Gellego* i *Spiessa*; w Kijowie w aptece pp. *Marcińczyków* Braci; w Krakowie w aptece p. *J. Trauczyńskiego*; we Lwowie w aptece p. *Mikolascha.* 3. (4—24.)

Uznany przez Akademią medyczną francuzką.

QUINA LAROCHE

Zaszczycony złotym medalem wartości 16,600 frank.

wyciąg** zupełny z **najlepszych Kin.

Wyciąg** ten **wzmacniający, odżywczy i przeciwzimniczny jest najdoskonalszym i najsilniejszym przetworem *kiny*; smak ma bardzo przyjemny skuteczność jego jest stwierdzoną we wszystkich szpitalach, przeciw ogólnemu *osłabieniu, brakowi apetytu, niestrawności, utrudnionemu miesiączkowaniu, w nerwiowatości, w wyniszczeniu, w ozdrowieństwie powolném, w gorączkach i ich następstwach, gdzie dotąd* używana Kina *nie skutkowała.*

KINA *LAROCHA* ŻELEZISTA *w niedokrewności, bladaczce: w cierpieniach zołzowatych.*

PARIS, 22 et 15 Rue Drouot.

Dostać można w *Krakowie:* w aptece p. *J. Trauczyńskiego*, we *Lwowie:* w aptece p. *Mikolasza*; w *Warszawie:* w składach Materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. *Gallego* i Ludw. *Spiessa*; w *Wilnie:* w składzie materyałów aptecznych p. *Grużewskiego* i w aptece p. *Chrościckie.o*; w *Kijowie:* w aptece pp. *Marcinczyk* braci, w *Poznaniu:* w aptece p. Dr. *Mankiewicza.* 13 (6—24).

SPECYFIK czyli swoisty Lek przeciw słabościom piersiowym, katarom, słabościom płuc gwałtownym i chronicznym i różnych postaci suchotom.




Jedyny jaki potwierdzony został przez Dra H. Frémineau, Doktora nauk, uwieńczonego przez fakultet medyczny, Aptekarza honorowego Iszéj klasy.

SACCHAROLÉ CHANTREL

przygotowany z Kwasem Fosforanu Wapna.

Używa się we wszystkich bez wyjątku chorobach organów oddechowych z pomyślnym skutkiem, nieszkodząc bynajmniéj kuracji racjonalnéj. — Hurtowa sprzedaż u PP. Desnoix et Cie w Paryżu, 22, rue du Temple; w Krakowie w aptece P. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Ferd. Aug. Gallego i L. Spiessa. 14. (3—7.)

MIGRAINES ET NÉVRALGIES

PAULLINIA-FOURNIER jest od roku 1840 rozpowszechnionym lekiem w *nerwobólach*, w *cierpieniach nerwowych głowy*, *żołądka*; jeden jéj pakiet usuwa w mniéj, niż pięciu minutach najcięższe przypady. Jest szczegółowym środkiem *w chorobach nerwowych i nadwątleniu narządów.* Jéj ważna skuteczność została stwierdzoną w prywatnéj aptece i w szpitalach przez PP. Profesorów wydziału lekarskiego: *Trousseau*, *Grisolle*, *Cruveilher*, *Hvguier*, *Monod*, *Berthez* etc. etc.

Główny skład w Paryżu przy ulicy d' Anjou Saint Honoré, 56.

Dostać można w *Warszawie* w składzie materyałów aptecznych PP. *Gallego* i *Spiessa*; *w Kijowie* w aptece PP. *Marcińczyk Braci*; *w Krakowie* w aptece P. *Trauczyńskiego*, we *Lwowie* w aptece P. *Mikolascha.* 1. (4—24.)

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu Rurek antiastmatycznych p. Levasseura, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie cierpienia nerwowe każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolasch; w Brodach w aptece p. Kullaka. 8. (8—48.)

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 28. Kraków, dnia 12 Lipca 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Rynek główny, Nr. 38.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207.
Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika.“

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyą
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni Gebethnera i Wolffa, w Poznaniu w księgarni Czapińskiego.

Cena „Przeglądu lekarskiego“ wynosi:	Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową	Ogłoszenia przyjmuje	Cena ogłoszeń:
W Krakowie rocznie . zł. 6 c. — w. a.	rocznie . . . zł. 6 cent. 60 w. a.	Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.	Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.
półrocznie . „ 3 „ — „	półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „		
kwartalnie . „ 1 „ 50 „	kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „		*Numer pojedynczy kosztuje 15 c.*

Przepuklina przeponowa (hernia diaphragmatica)

Opisał Dr Marceli Wojda.

Chory, do którego w nocy z dnia 16go na 17ty Maja 1870 roku o godzinie 12½ wezwany zostałem, otrzymał, podług zeznania osób otaczających go, po wyjściu z szynku na ulicę, od jednego z swoich kolegów pchnęcie nożem w lewy bok. Nazywa się Kasper Pichler, z Langgries w Bawaryi gornéj, wieku lat 25 liczący, flisak, średniego wzrostu, barczysty, silnéj i mięsistéj budowy ciała, dobrze żywiony, zdrowo wyglądający, nigdy nie chorował.

Wniesiony do jednego z najbliższych domów, leży na wznak na ławie, przylegając prawą stroną ciała do ściany. Twarz jego nieco obrzmiała, blada, oczy zamknięte, oddech ciężki chrapliwy; zawołany po imieniu, otworzył oczy na chwilę i wymruczał nie zrozumiałe wyrazy. Tętno 80 razy na minutę uderza, skóra chłodna, cała klatka piersiowa rozszerzona, przy oddychaniu ruchy lewéj strony téjże w dolnéj połowie w najwyższym stopniu ograniczone, rowki międzyżebrowe nieznaczne, górna połowa a mianowicie ku górze pod kością obojczykową odbywa dostrzegalne ruchy. Macając, znajdujemy koniuszek serca *(apex)* nieco ku stronie prawéj przesunięty, drżenie klatki piersiowéj po stronie choréj zaledwie tylko czuć się daje. U góry po nad 6tém żebrem część lewéj strony klatki piersiowéj sięgająca ku przodowi i ku górze do kości mostkowéj i obojczykowéj, a ku tyłowi do łopatki wydaje odgłos bębenkowy pełny. Postępując po linii prowadzącéj od pachy ku dołowi, na 6tém żebrze poczyna się odgłos stłumiony, mianowicie w kierunku ukośnym ku przodowi aż do przedostatniéj przestrzeni międzyżebrowéj, uważanéj w tym przypadku za granicę stałą położenia przepony, prawie nie zmieniającéj tegoż położenia przy wdychaniu i wydychaniu. Nad 6tém żebrem na powierzchni wydającéj ton bębenkowy słyszeć się daje lekki szmer w płucu, szczególniéj pod kością obojczykową wyraźniejszy; ku dołowi nie słychać szmeru w téj części płuca, ani też metalicznego dźwięku chełbotania się cieczy zawartéj przypuszczalnie ku tyłowi w téj części worka opłucnéj.

Rozmiary serca przez opukiwanie z powodu stłumionego tonu w przedniéj części lewéj strony klatki piersiowéj sprawdzić się nie dają. Przysłuch wykazuje dość silne uderzania, nieco nieregularne, lecz bez żadnych szmerów. Brzuch pełny, nie bolesny, żołądek znacznéj objętości i, jak z ruchów twarzy chorego wnosić można, czuły pod naciskiem ręki więcéj niż zwykle, wsunięty w lewe podżebrze, którego przednia część w porównaniu z prawém zdaje się być nieco wypuklejszą i bolesną, gdyż chory usiłuje swoją ręką odsunąć rękę cisnącą; ztąd można się domyślać zmiany położenia żołądka, któréj inne trzewa stosunkowym swym układem domyślać się nie dają.

Od czasu do czasu (w przeciągu 1½ godziny 4 razy) chory wymiotuje nie strawione kawałki chleba, mięsa i t. p. pomięszane z piwem, którego w przeciągu kilku godzin do 15 kwart wypił.

Na wspomnianéj stronie klatki piersiowéj pomiędzy 6tém a 7 żebrem, o 4 i pół cala od koniuszka serca, idąc w kierunku ukośnym po łuku tychże żeber do góry i na zewnątrz, napotykamy ranę 1 cal i pół linii długą, na 2 i pół linii rozwartą; brzeg jéj górny płaskawy i równy leży pod dolnym brzegiem 6go żebra, brzeg dolny ostry i równy nad górnym brzegiem żebra 7go. Tkwiące w ranie skrzepy krwi, jak również nad powierzchnię téjże o parę linij wystające ciało, z wejrzenia i stopnia spójności bardzo podobne do błony surowiczéj, zamykając ranę, niedozwalają dalszego wciskania się powietrza do jamy opłucnych, o czém, przybliżywszy ucho podczas wydechu, przekonaćby się można. Krwotok ustał, a sądząc po zbroczonéj bieliźnie i ubraniu, tenże na zewnątrz nie musiał być zbyt silnym (co się wreszcie zgadza z ogólnym stanem sił chorego).

Z obawą, aby nie wzbudzić krwotoku i nie wpuścić powietrza, przy końcu zewnętrznym rany wprowadzono cienki zgłębnik sprężysty w kierunku zbliżania się brzegów rany, to jest ku dołowi. Wiodąc wspomnianym zgłębnikiem nieco na prawo (ku przodowi) w ten sposób, aby się nie oddalać od ściany klatki, zapuszczono takowy w głąb na kilka cali, zanim opór uczuć się dał. Wysunąwszy sporą część zgłębnika, próbowano powyżéj na prawo, lecz wkrótce napotkany opór sprężysty zmusił do zaniechania dalszego śledzenia mogącego wypaść na szkodę chorego.

Rozpoznanie. Śpiączka chorego przemawiała za nadwerężeniem ośrodków nerwowych, niezależném od zranienia, lecz pochodzącém z nadużycia wyskoku.

Rana, o któréj mowa, wnosząc z jéj kształtu, należy do rzędu ran kłótych, zadanych narzędziem ostrém, i przeszywa ścianę klatki piersiowéj.

Co do bliższéj natury uszkodzenia w głębi nastręczały się następujące wnioski:

I. Odma piersiowa *(pneumothorax)*. Przez zadaną ranę w pierwszéj chwili powietrze wdrążyło do klatki piersiowéj, lecz z powodu ukośnie ściętych i dość

szczelnie do siebie przylegających brzegów rany, jak również z powodu wypływającéj krwi i tkwiącéj w ranie błony, nie mogło wcisnąć się w takiéj ilości, ażeby zupełnie ucisnąć płuco, jak o tém dostrzedz się dające ruchy górnéj części klatki, odgłos bębenkowy i lekki szmer w płucu przekonywają.

II. Odma i krwistek piersiowy (*hämopneumothorax*). Krew pochodząca z rany, a mianowicie z jéj dolnéj części, [w któréj może znaczniejsze gałązki tętnicy międzyżebrowéj lub téż sama tętnica nadobojczykowa (art. supracostalis) skaleczonemi zostały], spływając w przestrzeń utworzoną wskutek ciśnienia powietrza na płuca, zebrała się w najniższym punkcie, to jest na dole i ku tyłowi klatki, za czém przemawiają brak ruchów klatki piersiowéj, ton stłumiony i brak szmeru płucnego; wskutek tego powietrze musiało ustąpić do góry.

III. Przepuklina przeponowa (*hernia diaphragmatica*). Ukośnie ścięte brzegi rany, jak i ta okoliczność, że zadający ranę jest wzrostem daleko wyższym od zranionego i obadwaj znajdowali się w pozycyi stojącéj, świadczą, że narzędzie ostre wepchnięte zostało z góry do dołu: przeto bardzo łatwo przypuścić można, że przepona została przebita. Wprowadzony zgłębnik do klatki, nie daleko pod raną skierowany na prawo napotyka ciało sprężyste, po którego kierunku do góry posuwany zbliża się do rany; w téj ostatniéj natrafia na owę błonę surowiczą, mogącą tylko być wziętą za siatkę większą (*omentum majus*), tém więcéj, jeżeli uwzględnimy przesunięcie żołądka w lewe podżebrze, płaskawą, bolesną wypukłość tegoż — i położenie przepony, które, gdyby taż nie była zranioną i ciśniętą od spodu, powinnoby być niższém. Jeżeli do tego dodamy wymioty i inne objawy na początku podane: w obecnym przypadku możemy się oświadczyć za przepukliną przepony, przez którą siatka większa wskutek tłoczni brzusznéj do klatki piersiowéj wystąpiła.

Za zranieniem płuca nie przemawiał znaleziony stan tegoż, tém bardziéj, że gdyby takowe miało miejsce, winno było objawić się kaszlem z krwio-pluciem jako nieodstępnym przypadem, który wszakże w mniejszych zranieniach płuc dopiero późniéj objawić się może.

Rokowanie. Ogólny stan sił żywotnych i młodość chorego dają nadzieję utrzymania go przy życiu. Nadwerężenie mózgu, jako pochodzące z nadmiaru użycia wyskoku, uważa się za przemijające.

Rana ściany klatki piersiowéj po należytém spojeniu może być zagojoną w dniach kilkunastu nawet bez ropienia, *per primam intentionem*.

Krwistek i odma piersiowa zamienione, wskutek wpływu powietrza na krew, na otok piersiowy (*pyothorax*) mechanicznie uciskać będą płuco, stanowiąc tym sposobem przeszkodę sprawie oddychania i krążenia krwi: z tego powodu prawe płuco zmuszone podejmować podwójną pracę uledz może przekrwieniu z jego następstwami, niebezpiecznemi w tym razie dla chorego.

Przepuklina przepony z wystąpieniem siatki obecnie nie zagraża życiu; lecz obawiać się należy, by żołądek, okrążnica, lub inne trzewa nie wcisnęły się do klatki, stając się pośrednią przyczyną śmierci bardzo szybkiéj.

Leczenie. Ułożywszy chorego na wygodném łóżku na grzbiecie, z nieco podniesioną głową i górną częścią ciała, przystąpiono najprzód do opatrzenia rany. Obmywszy takową za pomocą gąbki i zimnéj wody, po osuszeniu ująłem palcami lewéj ręki brzegi, naciskając je ku sobie, prawą ręką za pomocą zgłębnika wepchnąłem w głąb klatki błonę wystającą i, oczyściwszy ranę dostatecznie, ścisnąłem szczelnie i równo jéj brzegi, które tak złączone umocowałem plastrem lepkim. W ten sposób opatrzona rana zamkniętą została szczelnie od przystępu powietrza. Na zewnątrz poleciłem przykładać duży pęcherz napełniony lodem, któryby zajmował nie tylko okolicę rany, lecz i niższą część klatki. Na głowę równie zimne okłady.

Wewnątrz: *Pulv. aërophor.*, *angl.* co godzinę proszek, i kawałeczki lodu do połykania, jeżeli chory spać nie będzie, lub gdy się przebudzi. — Prócz tego zalecono zupełny spokój i pożywienie składające się z letniego rosołu lub mleka słodkiego. Za napój wystałą wodę studzienną.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Rtęć zadana dla spędzenia płodu.

Opisał Dr G. Duncan Gibb w Londynie. *)

Dwudziestoletniéj od trzech miesięcy brzemiennéj córce pownego robotnika podał kochanek jéj w celu

*) The Lancet I, 1873, Nr X.

PRZEGLĄD HIGIENY PUBLICZNÉJ

przez Dra K. Grabowskiego w Krakowie.

Przyczynek do ajtiologii duru (typhus).

Dziennik „The Lancet“ w Nrze III z 1873 r. zamieszcza opis następnego przypadku, z którego można wyprowadzić wniosek, że zanieczyszczanie wody do picia kałem nie wpływa szkodliwie na zdrowie i samo przez się nie wywołuje duru, jak to niektórzy lekarze mniemają. *) Gdy jednakże taka woda zostanie jeszcze zanieczyszczoną odchodami durowemi, wówczas choroba ta wybucha i ogromnie się szerzy, wielkie wśród używających takowéj wody czyniąc spustoszenia.

W r. przeszłym wybuchła epidemia duru w angielskiém miasteczku Nunney, w którém nie zapamiętano od lat 28 żadnéj epidemii téj choroby, choć od czasu do czasu zdaje się, iż trafiały się pojedyńcze jéj przypadki. Nunney liczy 832 mieszkańców zamieszkujących 199 domostw. Wczasie rzeczonéj epidemii od 15 Czewrca do 26 Października r. z. zapadło tam na dur 76 osób, a mianowicie 57 przyp. téj choroby wydarzyło się w 21 domach, po 2—6 przyypadków w jednym domu, a reszta 19 przypadków wydarzyło się pojedyńczo.

Ciekawym mianowicie jest początek i szerzenie się téj epidemii, które uważał p. Ballard.

Pierwszy wybitny przypadek wydarzył się w domu położonym na końcu wioski w górze strumyka w dniu 15 Czerw. — Dn. 29 t. m. w tymże domu za-

*) Między innymi Dr Wolfsteiner na posiedzeniach Tow. lek. w Mnichowie, na których toczyły się obszerne rozprawy nad ajtiologią duru. Zob. Bayr. Intell. Bl. 1872, NN. 17—19.

spędzenia płodu około trzech łyżeczek rtęci do zażycia. Na macicę rtęć nie wywarła żadnego wpływu; lecz dziewczyna w kilka dni potém zaczęła drżeć na prawéj stronie ciała, chód jéj stał się niepewnym i utykającym. Objawy te naprowadziły matkę do odkrycia stanu swéj córki. — Autor opisujący ten przypadek widział ją dopiero w siódmym miesiącu ciąży: wtedy oprócz powyższych objawów spostrzegł, że chora nie miała władzy w prawéj ręce; w 14 dni potém drżenie przeszło także na drugą połowę ciała, przyczém lewa ręka była znów tak bezwładną, jak prawa. W ciągu dwóch następnych miesięcy wszystkie objawy stopniowo się zmniejszały, i zaledwie dostrzedz je można było z końcem Września, kiedy koniec ciąży był blizkim.

Dziécię miało sapkę od urodzenia, niezawodnie skutkiem wpływu rtęci na organizm.

Autor znalazł trzy łyżeczki rtęci, ważącéj $5^3/_4$ uncyi (kiedy i gdzie? Ref.). Prawdopodobnie większa część przeszła przez jelita; mała tylko ilość została utlenioną, która sprowadziła właściwe i znane skutki tego kruszcu. Slinotoku ani brzegu sinego na dziąsłach jak w otruciu ołowiem nie spostrzegał.

O tym fakcie uwiadomił policyą.

Przypadek ten, o ile autorowi wiadomo, jest jedynym, gdzie w podobnym celu rtęć zadano, dlatego zajmującym pod względem sądowo-lekarskim. — Różni się też od innych przypadków otrucia rtęcią tém, że tu drżenie pojawiło się najprzód w mięśniach jednéj strony ciała, a nie w kończynach górnych, i że dopiero później przeniosło się na drugą stronę. Leczenia żadnego nie podjęto. *Dr L. Wiszniewski.*

WYKŁADY KLINICZNE ZAGRANICZNE.

O rozpoznawaniu gorączki durowéj (Typhoid fever) w jéj wczesnych okresach.

Ustęp z wykładu klinicznego, który miał Dr P. W. Latham w szpitalu Addenbrooka (Adnbruka) w Cambridge (Kiembrydż). (1)

* Jednym z najważniejszych przypadów gorączki durowéj w pierwszych 12—14 dniach są zmiany w ciepłocie ciała z dnia na dzień, dające się ściśle oznaczyć tylko za pomocą ciepłomierza. W ostatnich latach wielką uwagę zwrócono na wskazówki, jakich dostarczyć może w różnych chorobach to małe narzędzie; lecz w żadnéj poszukiwania nie były tak liczne i wyniki tak ważne, jak w chorobie, o któréj tu mowa. W salach chorych widzą panowie, ile wagi przywięzuję do tablic nad łóżkiem chorego: na tych tablicach znajdują się zapiski co do ciepłoty chorego, zbierane przynajmniéj 2 razy dziennie, o godz. 8 rano i 6éj wieczorem, kreślone graficznie liniami czarnemi; częstość tętna zaś kreślona jest liniami czerwonemi; nareszcie w osobnéj rubryce zapisujemy ilość i jakość stolców wypróżnionych. Tablice te dają bardzo wierny obraz postępu choroby i, spojrzawszy na nie, zanim zapytam dozorczyni lub samego chorego, najczęściéj już powiedzieć mogę, czy postęp choroby jest pomyślny, czy nie.

Co się tyczy w szczególności wskazówek, jakich dostarcza ciepłomierz, śmiało powiedzieć można, że lekarz, który ocenia przypady gorączki bez tego narzędzia, podobnym jest do ślepego, usiłującego chodzić. Z wielką wprawą i roztropnością ślepy może znajdzie drogę; ale częściéj zdarzy się, że się potknie i że z wielkiém wysileniem i trudnością wykonywa to, co dla widzącego nie wymaga żadnego natężenia.

Oto kilka słów na poparcie tego twierdzenia. W pierwszych 4—5 dniach przypady ogólne (jakoto dreszcze, ociężałość, wielkie osłabienie, ból i zawrót głowy, krwotok z nosa, ból w grzbiecie i w członkach, wygląd języka, stan jelit, moczu i t. d.) mogą być nie bardzo wyraźne, albo niektórych z tych znaków może całkiem brakować. W istocie w wielu przypadkach bez pomocy ciepłomierza niepodobnaby rozstrzygnąć: czy się ma do czynienia z gorączką durową, czy nie. Zmiany termometryczne w tym okresie choroby są bardzo regularne, wyjąwszy te przypadki, w których dur przyłącza się do innéj choroby; a porównywając ciepłotę ranną zapisaną o godzinie 8méj rano, tudzież wieczorną o godzinie 6téj wieczorem przez 3 dni, można rozstrzygnąć o obecności duru. Z drugiéj strony jedno nawet spostrzeżenie z wielkiem prawdopodobieństwem może zaprzeczyć istnieniu choroby.

Następujące są cyfry zmian ciepłoty w tym okresie początkowym według Wunderlicha:

	Rano	Wieczór
1 dzień	— — 37^0 C.	— — $37^0,8$ C.
2 dzień	— — $37^0,4$ C.	— — $38^0,5$ C.

(1) The Lancet, March 2, 1872.

chorowała druga osoba, a w ciągu Sierpnia jeszcze dwie inne. W drugim tygodniu Lipca zachorowały 3 osoby w sąsiednim domu, a w pierwszéj połowie Sierpnia 11 osób należących do 5 rodzin, które wszystkie czerpały wodę do picia i na potrzeby domowe ze wspomnionego strumyka, a w który powyżéj Nunney spływały odchody wiosek sąsiednich. We Wrześniu choroba szerzyła się już w różnych kierunkach.

Wedle Dra Ballarda w téj epidemii zasługują na uwagę następne okoliczności: 1) że choroba była do Nunney przyniesioną (zawleczoną); 2) że trzy tylko były przypadki, w których jest wątpliwość, czy wody używano (jeden z tych przypadków tyczy się woźnicy, który stanowczo twierdzi że nie pił wody w Nunney, ale tylko szklankę piwa w karczmie, któréj właściciel z żoną zmarł na dur); 3) że nie było przypadku duru (z wyjątkiem dwóch, z których jeszcze jeden jest wątpliwym) wśród rodzin innéj wody używających; 4) że wydarzyły się przypadki, iż w miejscach odległych zapadły na dur osoby po bytności w Nunney, które jednakże nie piły tam nic prócz herbaty lub jabłecznika; *) nakoniec 5), co już powiedzieliśmy, że gmina mogła przez 28 lat używać wody zanieczyszczonéj, a mimo to nie wybuchła epidemia duru. Ostatni punkt przez długi czas dawał powód do rozpraw, lecz dziś w tym względzie coraz więcéj waży się szala na stronę zapatrywania, że jad durowy jest czémś swoistém i nie istniejącém w zwykłych odchodach.

Z opisu tego wynika, że miasta używające wody zanieczyszczonéj mają wszelkie warunki dla wybuchu

*) Dr Ballard gorliwie zajmujący się poszukiwaniami co do duru opisał epidemią w roku 1872 w m. Islington, gdzie ognisko epidemii stanowiła mleczarnia i dur szerzył się wśród używających mleko (Patrz: Dwutyg. hig. publ. kraj. 1872, Nr 7) gdzie więc mleko stanowiło przenośnik jadu. Badania bliższe czynione w tym kierunku w Mnichowie do Sierpnia r. zeszłego nie doprowadziły do żadnego wyniku, wedle wiadomości udzielonéj mi przez Prof. Pettenkofra.

3 dzień — — 37⁰,8 C. — — 39⁰,2 C.
4 dzień — — 38⁰,6 C. — — 40⁰ C.

Jeżeli zatém u osoby, która, poprzednio zupełnie zdrowa, czuje się słabą i może miała dreszcze, znajdziemy wieczorem ciepłotę około 37⁰,8 C. do 38⁰,3 C., i ta następnego dnia rano spadnie o jakie 0⁰,5 C., wieczorem znów się podniesie i zmienia się daléj mniéj więcéj według powyższego wzoru: natenczas można z wielkiém prawdopodobieństwem rozpoznać gorączkę durową.

Z drugiéj strony choroba nie jest gorączką durową, jeżeli 1) drugiego, trzeciego albo czwartego wieczora ciepłota zbliża się do prawidłowej (37⁰ C.); 2) jeżeli w ciągu pierwszych 2 dni ciepłota wzrasta do 40⁰ C.; 3) jeżeli między 4tym a 6tym dniem ciepłota wieczorna osoby poniżéj wieku średniego nie dochodzi do 39⁰,4 C.; 4) jeżeli ciepłota dwóch pierwszych wieczorów jest ta sama; 5) albo wreszcie jeżeli jest ta sama drugiego i trzeciego poranku.

Od 4go do 10go dnia ciepłoty wieczorne są mniéj więcéj jednostajne; najwyższa bywa zwykle wieczorem dnia 4go, 5go, albo 6go, dochodząca do 40⁰ C., do 40⁰,7 C., albo i wyżéj. Ciepłoty poranne bywają o 0⁰,5 C. do 1⁰,4 C. niższe od wieczornych; w dniu piątym, szóstym i siódmym różnice między ciepłotą poranną i wieczorną bywają mniejsze, aniżeli między dniem 6tym lub 7mym a 9tym lub 10tym. W ciągu tego okresu (od 4go do 12go dnia) jeżeli ogólne przypady są ciemne, nie podobna choroby dokładnie rozpoznać bez pomocy ciepłomierza i bardzo trafnie znów powiada Wunderlich, że jeżeli osoba w młodym lub średnim wieku, poprzednio całkiem zdrowa, choruje już od 5—10ciu dni, jeżeli znajdziemy u niéj ciepłotę wieczorną dochodzącą do 39⁰,6 C., lub do 40⁰,5 C. na przemianę z ciepłotami porannemi niższemi 0 1⁰ C. do 1½ C.; jeżeli niema jakiego zboczenia, któreby mogło wytłumaczyć to podniesienie ciepłoty i jeżeli chory niebył nadzwyczaj zaniedbany: natenczas możemy powiedzieć, że mamy do czynienia z gorączką durową.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Farmakologia.

Gimbert i inni: O własnościach i użytku lekarskim Rozdrębu gałeczkowatego (Eucalyptus globulus.)

(Dokończenie. — Zob. Nr. 27.)

Dr Stout potwierdza powyższe wnioski Gimberta. Olejek otrzymany z liści rozdr., ulatniając się, rozlewa przyjemny zapach po całym domu. Dr S. mniema, że olejek ten połączony jest z kreazotem, z kwasem karbolowym i octem drzewnym, i że ztąd pochodzą jego własności odwaniające i przeciwgnilne. Sądzi on, że liściem ususzonym i na proszek utartym posypawszy suknie, zabezpiecza się je tak samo od moli i owadów, jak proszkiem kamfory lub tytuniu.— Lek ten wielką ma wartość, jako środek uspakajający i przeciwgnilny, w dychawicy (astmie), cierpieniach gardła, katarze nosa i cierpieniach błon śluzowych. Podobnie jak Gimbert, używa on stężonego nastoju (1 cz. wyskoku na 1 cz. płynnego wyciągu). Dolawszy łyżkę stołową téj tynktury do wrzącéj wody, zaleca to do wdychania celem szybkiego uspokojenia kurczów w napadzie dychawicy. Cygarety z grubo utartych liści działają również jako środek uspakajający przeciwkurczowy.

Dr Lorinser (*Wiener Medicin. Wochenschrift* 1869. N. 43) ogłosił kilka przypadków zimnicy szczęśliwie uleczonéj 2 drachm. nastoju z liścia rozdrębu.

Dr Bohn (*Berliner klin. Wochenschrift* 1872 — Febr. 26) znalazł go także skutecznym w zimnicy i gorączce trawiącéj.

Dr Józ. Keller (*British Medical Journal* 1871 May 11) leczył 432 przypadki zimnicy tymże środkiem. Z nich 71, $_{76}$% zostało uleczonych, a w 28, $_{24}$% potrzeba było prócz tego udać się do chininy. Z liczby 319 uleczonych chorych, u 202ch napad nie wracał już po pierwszém zadaniu tego środka. Z liczby 118, u których chinina okazała się bezskuteczną, 91 wyzdrowiało po zadaniu rozdrębu. Dr Keller mniema jednak, że roślina uprawiana w Austryi jest mniéj skuteczną, niż sprowadzana z Australii. Uważa on ten nowy środek jako szczególnie skuteczny w uporczywych zimnicach, które nie ustąpiły chininie, oraz, że średni czas leczenia rozdrębem bywa krótszy, niż przy leczeniu chininą. Używa on nastoju z liści rozdrębu (10 funtów liścia daje 25 kwart nastoju) w średniéj ilości 2 drachm na zadawkę, a średnia ilość zużyta dla uleczenia jednego chorego wynosiła 7 drachm.

---

duru, a brak tylko zawleczenia i nie wielu sprzyjających okoliczności aby sprowadzić rozległą epidemią téj choroby.

Skażenie wody studziennéj w skutek blizkości cmentarza.

Nader liczne grzebania poległych w czasie wojny tak ludzi jak i zwierząt skłoniły p. Leforta do zajęcia się tym przedmiotem i odczytania swych uwag na posiedzeniu Akademii lekarskiéj w Paryżu z dnia 20 Czerwca 1871. Dawniejsze poszukiwania wykazały, że woda dostaje się nawet do odległych czasem studzien obarczona istotami organicznemi, które w przechodzie swym przez grunt cmentarza rozpuściła; zależy to jednak od różnych okoliczności, jak od składu geologicznego ziemi, od względnego położenia cmentarza i studzień, które muszą leżeć albo na równym poziomie, albo niżéj od cmentarza. Woda pod ziemią przechodząc przez różne pokłady ziemi, rozpuszcza w sobie tak różne sole mineralne, jak i istoty organiczne po większéj części węglowodorowe albo próchnicowe (*humiques*), które zdają się nie wpływać znacznie na dobroć wody do picia. Lecz jeżeli woda dłużéj się styka z istotami zwierzęcemi, które uległy fermentacyi gnilnéj, to materya ta organiczna rozpuszczona jest więcéj złożoną i wielce wodzie szkodzi. Nader rozpuszczalna w wodzie, zawiera prócz tego sole amoniakalne jako ostateczne wyniki rozkładu istoty organicznéj. Bez zetknięcia się z powietrzem i ciepłem woda taka może być bezwonną i przeźroczystą; lecz żetknąwszy się z niemi, mąci się i nabiera woni i smaku wody zgniłéj.

Fakta te dawniéj już znane stwierdził raz jeszcze Lefort; najciekawszym jednak z jego pracy jest rozbiór chemiczny wody w gminie St. Didier, gdzie w odległości 50 metr. od cmentarza istnieje jedyna na całą miejscowość studnia. Woda z téj studni miała smak słodkawy, nie wzbudzała wymiotów, choć pozostawia-

Dr Bleiweis w Lublanie (*Memorabilien*, 1873, Nr 3), opierając się na 20 przypadkach zimnicy, leczonych nastojem rozdrębowym, oświadcza, że lek ten działa daleko pewniéj od chininy i bardzo rzadko zawodzi; przytém jest przyjemny i chętnie bywa zażywany nawet przez dzieci. zwłaszcza w wodzie z cukrem, albo z dodatkiem ulepku pomarańczowego. Niedogodną jest ta okoliczność, że trzeba czasem kilkakrotnych zadawek (po 2—3 łyżeczek do kawy), ażeby przerwać chorobę. Średnio w każdym przypadku potrzebował około 1 i pół uncyi leku; uncya kosztowała go po złr. 1 c. 20.

Dr Markiewicz w Soczewce w Król. Polskiem (Medycyna, 1873, Nr 18) w okolicy zimnicznéj stosował ten lek w 7 przypadkach: z tych, w 4ch skutek był dobry, w jednym niepewny, a w dwóch żaden. Ilość użytego nastoju wynosiła od 2—4 drachm.

Dr Kopernicki.

Bouvier: O działaniu wyskoku.

W roku 1870 ogłosił Bouvier (zob. Schmidts Jahrb. Bd. 146 Nr. 5 str. 13—16) wyniki swoich doświadczeń co do działania wyskoku, na ustroj zwierzęcy. Badania te doprowadziły go do wniosku, *że wyskok działa osłabiająco, nie zaś pobudzająco na serce, i że obniża ciepłotę ciała.* (Zob. „Przegl. lek." Nr. 32 z r. 1870).

Równocześnie prawie Parkes i Wołłowicz ogłosili swoje spostrzeżenia nad tymże przedmiotem (Proceed. of the Royal Soc. of London, XVIII, pag. 123 i 362 z r. 1870. —zob. „Przegl. lek." Nr 38 i 43 z r. 1871) i przyszli do następujących wniosków:

1) że wyskok przyśpiesza bicie serca;

2) że zarazem nie obniża ciepłoty ciała, jakkolwiek nic nie przemawia za tém, aby ją podwyższał;

3) i wreszcie, że nie wpływa bynajmniéj na wymianę materyi azotowéj.

Na podstawie tych wniosków twierdzili ci badacze, że pod względem praktycznym wyskok niema żadnéj wartości dyetetycznéj, a posiada wartość leczniczą o tyle tylko, o ile go do środków pobudzających zaliczyć można.

W krótce potém wystąpił i Rabow (Berl. klin. Woch. No 22, 1871. zob. „Przegl. lek." z r. 1871 Nr 28) i ogłosił sprawozdanie ze swoich klinicznych doświadczeń. Na 25 doświadczeń, ciepłota się podwyższyła u 23 chorych, w dwóch zaś pozostała niezmienioną. Opierając się na tych doświadczalnych wykazach, staje on po stronie tych autorów, którzy, jak Obernier, utrzymują, że wyskok, albo w ogóle napoje wyskokowe podwyższają temperaturę ciała.

Pomimo jednak tak licznych doświadczeń i badań Bouvier nie zmienił swego przekonania, i wystąpił ponownie z rozprawą (*Pharmacologische Studien über den Alkohol.* Bonn 1872), w któréj broni dawniejszego swego twierdzenia i, opierając się na ścisłych doświadczeniach, orzeka:

1) że wyskok obniża ciepłotę ciała,

2) opóźnia przemianę materyi (wydzielanie mocznika i kwasu węglowego),

3) osłabia parcie serca.

Do wniosków tych doprowadziły go liczne dodoświadczenia, wykonane, bądź na zdrowych ludziach, bądź na kurach, psach i królikach.

Zwraca on głównie swoję uwagę na ten objaw, że, jeżeli zadamy zwierzętom stosunkowo dość znaczną ilość wyskoku i następnie przetniemy im rdzeń kręgowy; to ciepłota ciała, zamiast się podwyższyć, — jak to dzieje się zwykle, — obniży się: wiadomo bowiem, że po śmierci ciepłota ciała podnosi się dopóty, dopóki nie nastąpi zupełne stężenie; podnoszenie się to wynosi 1⁰—1,5⁰ C., a w przypadkach anormalnych, np. u ludzi zmarłych na tężec, dosięga i wyżéj.

W 51 tomie Archiwum Virchowa czytamy, że u zwierząt, u których przecinano rdzeń kręgowy, ciepłota ciała podwyższała się tak znacznie, iż nawet chinina, ten tak dzielny lek przeciwgorączkowy niemógł jéj obniżyć.

„Jeżeli więc, powiada Bouvier, zdołamy, zadając wyskok, powstrzymywać zupełnie, lub téż cokolwiek pośmiertne wzmaganie się ciepłoty; to udowodnimy, że wyskok rzeczywiście ją obniża."

Jakoż badania poparły w istocie ten wniosek: gdyż we wszystkich jego doświadczeniach, wykonanych z wszelką dokładnością i z uwzględnieniem wszystkich ubocznych wpływów, nie tylko, że ciepłota nie podwyższała się po śmierci, ale nawet cokolwiek opadała (0,1⁰—0,4⁰). U ludzi zaś zdrowych, nie przywykłych do używania napojów wyskokowych, ciepłota obniżała

---

ła po sobie smak gnilny. Po odparowaniu osiadała szara pozostałość, która daléj ogrzewana czerniała. Część téj pozostałości, gdy zmięszano ją z rozcieńczonym kwasem solnym, wydawała kwas węglowy i zapach kleju, a w drugiéj po dodaniu wodanu wapniowego wykryto sole amonowe w znacznéj ilości. Z tego powodu mniema Lefort, że odległość stu metrów od mieszkań ludzkich, w jakiéj prawo pozwala zakładać cmentarze, jest niedostateczną; 2) że przed zakładaniem nowych cmentarzy należy stwierdzić, że woda z nich nie będzie przesiąkała do studzień; 3) że należałoby w około cmentarzy i przypadkowych pogrzebowisk zwierząt i ludzi zaprowadzić sączki (dreny) i głębokie rowy odprowadzające wodę; 4) że zalecać należy badanie często powtarzane wody ze studzień w blizkości cmentarzy położonych.

Środki te są nader słuszne i winny być wszędzie zaprowadzone: bo higiena zakazuje używania takich wód, choć patologom trudno byłoby wskazać, jakich chorób powodem takie zanieczyszczenie się staje. Do ścisłego oznaczenia w metrach odległości od cmentarzy, w jakiéj można zakładać studnie, nie należy wiele wagi przywięzywać; bo na to ogromny ma wpływ skład pokładów ziemi, i w ziemi nieraz nader prędko się utleniają istoty organiczne w niéj złożone. Wyniki badań wody studzień takich należałoby porównywać z tablicami śmiertelności z czasu istnienia cmentarza i po zniesieniu takowego.

Wiele mówiono o tém, że woda pochodząca z cmentarza może dać powód do chorób zaraźliwych, np. ospy lub cholery; ale nigdy tego nie wykazano. W odpowiednich więc przypadkach należy zawsze zwrócić uwagę na możliwe istnienie innych lepiej znanych przyczyn szerzenia się tych chorób.

Ogólnie więc mówiąc, szkodliwego wpływu cmentarzy na wodę w studniach obawiać się tylko należy w ograniczonéj liczbie przypadków, gdy znaczna licz-

się o 0,2°—0,6° C. po zażyciu 40—80 cm. sześc. wyskoku.

Chcąc wytłomaczyć, co sprawia, iż wyskok obniża ciepłotę ciała: B. przypuszcza sześć rozmaitych sposobów, które, działając wspólnie, lub też każdy z osobna, mogą owo obniżenie wywołać, mianowicie:

1) wpływ na nerwy cieplikowe;
2) pobudzenie ośrodka cieplikowego powściągającego *(thermisches Hemmungscentrum)*.
3) wpływ na innerwacyą mięśniów;
4) wpływ na serce;
5) rozszerzenie naczyń obwodowych i podniecenie czynności gruczołów potnych;
6) *upośledzenie czynności chemicznych, wywięzujących ciepło w cieczach i tkankach.*

Z przytoczonych tu sześciu punktów ostatni tylko mógłby tłomaczyć obniżenie się ciepłoty u zwierząt nieżywych, bo o wpływie na nerwy, naczynia i gruczoły w organizmie martwym mowy być nie może, gdy tymczasem sprawy chemiczne utrzymują się jeszcze. Jeżeli więc działaniem wyskoku ciepłota ciała nietylko się nie podwyższa po śmierci, ale nawet cokolwiek obniża: to, zważywszy, że owo pośmiertne jéj podwyższenie następuje skutkiem krzepnienia myozyny, — moglibyśmy przypuszczać, iż wyskok przeszkadza właśnie temu krzepnieniu. Tak jednakże nie jest: badania bowiem Kussmaula wykazały, że natychmiast po wstrzyknieniu wyskoku do tętnic zwierząt żywych występuje pośmiertne stężenie.

To też nie tak działa wyskok; ale najprawdopodobniéj działanie jego polega, jak to okazały doświadczenia Perrina, na zwolnieniu przemiany materyi, czego dowodzi zmniejszone wydzielanie mocznika i kwasu węglowego po zażyciu wyskoku; ostatnie to twierdzenie popierają doświadczenia Manasseina.

Bouvier, rozbierając ze stanowiska dzisiejszéj umiejętności działanie wyskoku na ustrój ludzki, wyprowadza ostatecznie następujące cztery wnioski.

a) Pod względem fizyologicznym:

1. wyskok użyty w małych ilościach jest używką *(ein Genussmittel)*;

2. wprawdzie możnaby wątpić o jego wartości pokarmowéj, ale zupełnie mu jéj odmówić nie możemy.

b) Pod względem terapeutycznym:

1. użyty w małych zadawkach, działa jako lek podniecający, w większych jako lek usypiający;

2. najważniejszą jego własnością jest to, że zadawany systematycznie i w odpowiednich zadawkach, *usuwa nawet wysoką gorączkę*, co potwierdzają nietylko własne doświadczenia B., ale również najnowsze badania.

Ad. Wurst.

O własnościach wodanu chloralu zapobiegających robieniu (fermentatio) i gniciu. (*)

Dujardin-Beaumetz podaje wyniki szeregu doświadczeń przedsiębranych spólnie z P. Hirne w celu wykrycia działania wodanu chloralowego. Przyłożywszy chloral na skórę lub na błonę śluzową, otrzymujemy silne działanie przyżegające, które niknie w miarę rozcieńczenia wodą, tak, że przy rozcieńczeniu 1 : 100 nie spostrzegamy go więcéj. Beaumetz używał rozcieńczenia 1 : 50 — 1 : 100 w bardzo licznych przypadkach do opatrywania owrzodzeń zgorzelinowych lub wrzodów gnilnych; P. Martineau w odleżynach w czasie durzycy powstałych, z najpożądańszym skutkiem. Tegoż samego doświadczył Cadet de Gassicourt w podobnych

(¹) Gaz. d. Hôp. Nr 62. 1873.

---

ba ciał jest pogrzebanych, lub gdy ziemia jest przesiąkła.

(Streszczenie z art. Dra Vernois: *De l'altération des eaux de puits par le voisinage des cimetières*, zamieszczonego *w Ann. d'hyg.* 1871, tom 36).

Czy przeprowadzenie rur wodociągowych przez kanały jest szkodliwe, czy nie?

Namiestnictwo Dolnéj Austryi przekazało krajowéj radzie zdrowotnéj do ocenienia wniosek Dra Karajana tyczący się przeprowadzenia rur wodociągowych przez kanały. W tym przedmiocie Dr Schneider wniósł na posiedzeniu téjże Rady dnia 11go b. m. i r. odbytym swą opinią następnéj treści: Rury te bywają przeprowadzone na dnie kanałów; urząd budowniczy miejski uważa to za rzecz nieszkodliwą, mającą także miejsce w Paryżu: gdyż gazy gnilne nie mogą się dostawać do wody, bo woda wywiera ciśnienie od 3 do 6 atmosfer, a ciśnienie gazu wynosi 1 atmosferę. Z uwagi, że rury szybkiemu zniszczeniu ulegają, zalecano pociąganie ich farbą olejną. Schneider jednak jest temu przeciwny, mniemając, że w rurach rozpierzchają się gazy bez względu na ciśnienie i ssanie: dla tego obojętném jest, czy rury leżą na dnie kanałów, czy na podmurowaniach, jak w Paryżu, gdzie kanały są przeznaczone dla wody ściekowéj i deszczowéj, a nie dla moczu i kału. Pewną jednak jest rzeczą, że, zważywszy, iż kanały nasze przepuszczają, i otoczenie rur przesiąkłe jest gazami gnilnemi: właściwie należałoby wszelkie części rur pociągać istotami nieprzenikliwemi. Wnioskowi zaś pociągania wnętrza rur wodociągowych pokostem doskonałym nieprzenikliwym zdaje się iż stanęły znaczne koszta na przeszkodzie. Wprawdzie nie uważano dotąd szkodliwego jakiegoś wpływu z przeprowadzenia rur wodociągu Ferdynanda przez kanały; mimo to z powodu kosztowności wodociągów należałoby zabezpieczyć rury powłoką nieprzenikliwą od wnikania gazów gnilnych przynajmniéj w tych miejscach, gdzie przechodzą przez kanały, jeżeli już nie wszędzie to się zrobiło. Po krótkiéj rozprawie nad stosunkami paryzkiemi Rada zdrowotna opinią tę za swą przyjęła.

O używaniu wód z torfowisk napisał Collin obszerną rozprawę i doszedł do przekonania, że woda do picia, obfitująca w organiczne istoty, z wszelką pewnością sprawia cierpienia przewodu pokarmowego, a mianowicie czerwonkę (dysenteryą). Mniema jednak na zasadzie swych badań, że powstawanie zimnic z użyciem takich wód nie zostaje w prostym stosunku zawisłości: woda torfowisk nie ma swoistego działania jak zaduch bagienny i w tym względzie należy tylko do przyczyn usposabiających, które odporność organizmu na wpływy szkodliwe zmniejszają. (Ann. d' hyg. etc. 1872. Octobre. — Vierteljahresschrift f. g. Med. u. öff. Sanitätswesen, 1873. I.)

przypadkach a raz w owrzodzeniu gnilném kiłowém. Dolbeau potwierdza skuteczność rozczynu chloralu. Używano go również w otoku ropiastym opłucnowym, gdzie nietylko poprawia złe własności ropy, lecz zarazem wpływa korzystnie na ściany opłucny; cztéry razy używany w téj chorobie, okazał się skuteczniejszym od rozczynu jodowego. Równie dobry wynik otrzymano w torbieli wodunkowéj zropiałéj. We wnioskach wyprowadzonych przez Beaumetza dodaje, że rozczyn wodanu chloralu obiecuje wielką skuteczność w chorobach dróg moczowych, zapobiegając psucie się moczu. *Dr A. Krémer.*

Dr Isnard. — Użycie arszeniku w zatrzymaniu stolca.

Dr I. utrzymuje (*Marseille médical 1872*) iż wielu innych lekarzy przekonało się o tém, że arszenik pobudza apetyt, poprawia trawienie i przyśpiesza czynności jelit. Nikt wszakże oprócz niego niezastosowywał tych własności metodycznie przeciw zatrzymaniu stolca. Owoż oprócz pobudzenia apetytu, arszenik przyśpiesza ruch mięśniowy jelit i powiększa wydzieliny w ich błonie śluzowéj. Ztąd tedy okazuje się szczególniéj skutecznym przeciw zatrzymaniu stolca u kobiet osłabionych, niedokrewnych, u osób pędzących życie siedzące i u ludzi wiekowych.

Zadaje kwas arsenawy w pokarmach po 6—10 miligr. dwa lub trzy razy dziennie. Niekiedy i mniejsze zadawki wystarczają. Można téż go używać i stale przez pewny przeciąg czasu. (Lond. Med. Rec. 1873, I, 5). *Dr Kopernicki.*

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* **Cholera w Krakowie** podobno znów nieco się wzmogła. — Powiadamy „podobno": albowiem władze zdrowotne nie uznały za rzecz stosowną ogłaszać wykazów, choćby tylko tygodniowych, o ruchu chorych. Takie tajenie, mające niby na celu uspokojenie publiczności, nie zdaje nam się być słusznem. — Z prywatnego źródła podajemy tymczasem wiadomość, za któréj dokładność nie możemy ręczyć, że w dniu 8 b. m. zmarło u nas na tę chorobę 18 osób. a w dniu 9tym 12 osób, prawie wyłącznie na Kaźmierzu. — O czynnościach rzekoméj Komisyi zdrowotnéj dowiadujemy się z „Kraju" tylko tyle, że zamierza gmach szkolny w ratuszu kazimierskim obrócić na szpital choleryczny. Myśl ta nie wydaje nam się szczęśliwą pod względem sanitarnym. — Zjazd Towarzystwa pedagogicznego, który się miał odbyć w naszém mieście w dniach 17, 18 i 19 b. m., odroczony został z powodu cholery.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Pepsyna w celu zniszczenie obnażonéj miazgi (pulpa) zębowéj.

O. Coles (Transactions of he Odontological Society of Gr. Britain, Vol. V. 1872 N. 2): zaleca użycie pepsyny wieprzowéj, jako nader skutecznego środka na zniszczenie obnażonéj miazgi w zębach wypróchniałych. Działanie zżerające pepsyny, ograniczając się do samych tylko obumarłych części miazgi, jest daleko bezpieczniejsze, niż użycie arszeniku, a nie sprawiając najmniejszego bolu, po kilku dniach daje pożądany skutek. Małą ilość sproszkowanéj pepsyny z nader słabym rozczynem kwasu solnego (1 cz. Ac. hydrochlor. diluti w 100 cz. wody) zarabia się na ciasto, które się nakłada na obnażoną miazgę i potém wydrążenie w zębie zalepia się woskiem. Po trzech dniach odtyka się, płócze starannie ciepłą wodą, a potém gliceryną zaprawioną kwasem karbolowym. Następnie, zabezpieczając od przystępu powietrza, pokrywa się miazgę tymczasowém zaplombowaniem, a nakoniec po paru miesiącach ząb plombuje się stale. (Med. Rec. I, 3, 1873). *Dr Kopernicki.*

JP. Flor. Krassowski w Płocku wytrwale od lat kilku zaleca w cholerze użycie soku ogórkowego i zachwala jego skuteczność. Nie wiadomo nam, czy kto inny probował tego środka.

Wspominki historyczne.

* 9 Lipca 1784 r. urodził się Jan Chrzciciel Sztummer, późniéj Prof. Anatomii i Fizyologii w Krakowie (od r. 1809), następnie Naczelny lekarz wojska polskiego i Szef wydziału lekarskiego w Komisyi Wojny (od r. 1815).

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 9 Lipca. — W poniedziałek dnia 7 b. m. odbyło się posiedzenie pełne zwyczajne Akademii Umiejętności, na którém między innemi sprawami załatwiono wybory nowych członków czynnych i korespondentów. We wszystkich wydziałach wybrani zostali kandydaci proponowani na posiedzeniu publiczném dnia 7 Maja r. b., w szczególności zatém w wydziale matematyczno-przyrodniczym wszyscy kandydaci, których wyliczyliśmy w kronice Nru 20 „Przeglądu lek."

Jak zwykle o tym czasie, tak i w tym roku między rodakami, którzy z Królestwa Polskiego i z Rosyi jadą za granicę dla poratowania zdrowia lub dla rozrywki, i którzy po drodze zatrzymują się przez parę dni w Krakowie, była pewna liczba lekarzy. I tak w drugiéj połowie z m. przejeżdżał tędy do Krynicy Dr Włodzimierz Brodowski, profesor Anatomii patologicznéj z Warszawy, i przy téj sposobności zwiedzał zakłady tutejszego wydziału lekarskiego. Toż samo uczynił w przeszłym tygodniu Dr Jan Minkiewicz z Tyflisu, chirurg naczelny armii kaukazkiéj, znany ze swych prac lekarskich ogłaszanych tak po niemiecku (w Archiwie Virchowa), jakotéż po polsku (w „Pamiętniku Tow. lek. warsz." i w „Gazecie lekarskiéj".) W zeszłym także tygodniu bawił tu przez dni kilka Dr. Zygm. Radziejewski docent z Berlina, kandydat do katedry kliniki lekarskiéj w uniwersytecie tutejszym.

Wyszedł świeżo z pod prasy (w drukarni Winc. Korneckiego) tom drugi i ostatni „Nauki położnictwa dla użytku położnych," ułożonéj przez Dr H. Jordana, Asystenta w klinice położn. tutejszéj, obejmujący część patologiczną i operacyjną. Szczegółową wiadomość o tym tomie dzieła pożytecznego i celowi swemu całkiem odpowiadającego poda zapewne wkrótce w tém piśmie ten sam sprawozdawca, co w r. z. o tomie pierwszym.

* **Z Warszawy** otrzymaliśmy sprostowanie wiadomości podanéj w Nrze 24 r. b. o Drze Wolfringu, Docencie Okulistyki. Dr. W. nie jest starozakonnym i pochodzi z rodziny czeskiéj, która się przesiedliła do Moskwy. Przytém korespondent nasz wspomina o cennych pracach naukowych Dra W., ogłoszonych w Archiwie Graefego i w „Gazecie lekarskiéj" warszawskiéj i oddaje pochwały jego zacności charakteru, pod którymto względem „Przegląd lekarski" nie wyraził najmniejszego powątpiewania. Z innego źródła otrzymaliśmy téż z Warszawy obszerną korespondencyą, którą dla braku miejsca odłożyć musimy do Nru następnego.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Ogłoszenie Konkursu!

Niniéjszém ogłasza się Konkurs na posadę lekarza miejskiego Doktora medycyny w Willamowicach starostwo Biała.

Do posady téj przywiązana jest prócz wolnego pomieszkania roczna płaca 200 fl. w. a. Apoteka w miejscu.

Kandydaci ubiegający się o tę posadę raczą podanie swe wnieść do 15 Sierpnia 1873 do urzędu gminnego miejskiego.

Willamowice dnia 3 Lipca.

Józef Gandor
Burmistrz.

17 (1—3).

Elixir et Vin de J. BAIN
A LA COCA du PÉROU

ściągający, wzmacniający i silnie podniecający.

Jestto **najsilniejszy bodziec** odnowy *sił wycieńczonych* i najskuteczniejszy w najcięższych *cierpieniach nerwowych*, w chorobach *mlecza pacierzowego, mózgu, w białkówce, moczówce, pląsawicy, śledziennictwie*, w cierpieniach *połyku, żołądka i płuc*, w *zadumie* pochodzącéj ze zboczeń w narządzie płciowym, etc. etc.

Pastylki trawiące Coca z Peru J. Bain'a

przeciw najcięższym cierpieniom przewodu pokarmowego.

Uwaga: *Te leki wynalazku p. BAIN'A są przysposobione z Coca, pochodzącego z plantacji M. Ballivian'a pełnomocnika ministerjalnego z Boliwii w Paryżu.*

Skład: E. Fournier et Cie, 56, rue d' Anjou-Saint-Honoré, Paris.

Dostać można w *Warszawie* w składach materjałów aptecznych *pp. Gallego i Spiessa; w Kijowie* w aptece *pp. Marcińczyk* Braci; *w Krakowie* w aptece *p. Trauczyńskiego;* we *Lwowie* w aptece *Mikolascha.* 2. (4—24.)

Uznany przez Akademią medyczną francuzką.

QUINA LAROCHE

Zaszczycony złotym medalem wartości 16,600 frank.

wyciąg zupełny z ***najlepszych Kin.***

Wyciąg ten ***wzmacniający, odżywczy i przeciwzimniczny*** jest najdoskonalszym i najsilniejszym przetworem *kiny;* smak ma bardzo przyjemny. skuteczność jego jest stwierdzoną we wszystkich szpitalach, przeciw ogólnemu *osłabieniu, brakowi apetytu, niestrawności, utrudnionemu miesiączkowaniu, w nerwiowatości, w wyniszczeniu, w ozdrowieństwie powolném, w gorączkach i ich następstwach, gdzie dotąd* używana Kina *nie skutkowała.*

KINA ***LAROCHA*** **ŻELEZISTA** *w niedokrewności, bladaczce: w cierpieniach żołzowatych.*

PARIS, 22 et 15 Rue Drouot.

Dostać można w *Krakowie:* w aptece p. *J. Trauczyńskiego*, we *Lwowie:* w aptece p. *Mikolasza;* w *Warszawie:* w składach Materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. *Gallego* i Ludw. *Spiessa*; w *Wilnie:* w składzie materyałów aptecznych p. *Grużewskiego* i w aptece p. *Chrościckiego;* w *Kijowie:* w aptece pp. *Marcinczyk* braci, w *Poznaniu:* w aptece p. Dr. *Mankiewicza.* 13 (7—24).

SPECYFIK czyli swoisty Lek przeciw słabościom piersiowym, katarom, słabościom płuc gwałtownym i chronicznym i różnych postaci suchotom.





Jedyny jaki potwierdzony został przez **Dra H. Frémineau**, Doktora nauk, uwieńczonego przez fakultet medyczny, Aptekarza honorowego Iszéj klasy.

SACCHAROLÉ CHANTREL

przygotowany z Kwasem Fosforanu Wapna.

Używa się we wszystkich bez wyjątku chorobach organów oddechowych z pomyślnym skutkiem. nieszkodząc bynajmniéj kuracji racjonalnéj. — Hurtowa sprzedaż u PP. Desnoix et Cie w Paryżu, 22, rue du Temple; w Krakowie w aptece P. Trauczyńskiego; we Lwowis w aptece P. Mikolasch; w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Ferd. Aug. Gallego i L. Spiessa. 14. (4—7.)

MIGRAINES ET NEVRALGIES

PAULLINIA FOURNIER jest od roku 1840 rozpowszechnionym lekiem w *newralgiach*, *w cierpieniach nerwowych głowy, żołądka;* jeden jéj pakiet usuwa w mniéj, niż pięciu minutach najcięższe przypady. Jest szczegółowym środkiem *w chorobach nerwowych* i *nadwątleniu narządów.* Jéj ważna skuteczność została stwierdzoną w prywatnéj aptece i w szpitalach przez PP. Profesorów wydziału lekarskiego: *Trousseau, Grisolle, Cruveilher, Huguier, Monod, Berthez* etc. etc.

Główny skład w Paryżu przy ulicy d' Anjou-Saint-Honoré, 56.

Dostać można w *Warszawie* w składzie materyałów aptecznych PP. *Gallego i Spiessa; w Kijowie* w aptece PP. *Marcińczyk Braci; w Krakowie* w aptece P. *Trauczyńskiego*, we *Lwowie* w aptece P. *Mikolascha.* 1. (5—24.)

NEWRALGIE

wszelkie cierpienia nerwowe każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawnione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu Rurek antiastmatycznych p. Levasseura, 19, rue de la Monnaie w Paryżu.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolasch; w Brodach w aptece p. Kullaka. 8. (9—48.)

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 29. Kraków, dnia 19 Lipca 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Rynek główny, Nr. 38.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika.“

PRZEGLĄD LEKARSKI

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni Gebethnera i Wolffa, w Poznaniu w księgarni Czapińskiego.

Cena „Przeglądu lekarskiego“ wynosi:

W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „ „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiem z przesyłką pocztową

rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie . . „ 1 „ 70 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego we Lwowie, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego w Wiedniu, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego w Poznaniu.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Przepuklina przeponowa (hernia diaphragmatica).

Opisał Dr Marceli Wojda.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 28.)

Przebieg choroby. Dnia 17go Maja, godz. 9 przed południem. Chory po odejściu mojém zasnął spokojnie i z małemi tylko przerwami spał do godziny 8; już nie womitował, jest zupełnie przytomnym i przypomina sobie doskonale wszystkie okoliczności towarzyszące katastrofie, jaka go spotkała. Twarz jego pogodna, nie nabrzękła, oczy jeszcze nieco przymglone, źrenice miernie rozszerzone, głowa miernie ciepła nie zdradzają cierpienia mózgu. Język białawo obłożony, wilgotny; chory podawane sobie mleko z kilkoma kawałeczkami bułki przyjął bez obrzydzenia; pragnienie ma małe, głos przytłumiony, oddech nie chrapliwy, lecz przyśpieszony; chory uskarża się na ciężkość na piersiach i na ból gniotący w okolicy podżebrowéj lewéj i ku przodowi, który przy ciśnieniu ręką zwiększa się; kiedy niekiedy lekki kaszel bez plwocin krwawych daje mu silniéj uczuwać ból we wspomnianéj okolicy. Tętno niezbyt pełne uderza 87 razy na minutę, ciepłota skóry zwyczajna. Zresztą badanie fizyczne, prócz nieco zmniejszonego żołądka, w klatce piersiowéj nie wykrywa żadnych zmian ważnych. — Leczenie. Wewnętrznie: Rp. *Dt. rad. Alth.* unc. 5., *Ammon. muriat.* dr. 1, *Aq. Lauroceras.* dr. $\frac{1}{2}$, *Succ. Liquirit. liquid.* dr. 2. M. D. S. Co godz. łyżkę stołową. Zewnętrznie zaleciłem daléj przykładać pęcherz z lodem, przytém dyetę też samę; przykazałem choremu nie mówić i nie poruszać się, a doglądającym go nie przyjmować żadnych odwiedzin i otwierać okna izby nie obszernéj, w któréj się chory znajdował.

Tegoż dnia, o godzinie 6$\frac{1}{2}$ wieczorem. — Chory niespokojny, oddycha uciążliwiéj, niż z rana, kaszel ma jak przedtém lekki, lecz częstszy, bez krwi. Tętno uderza 90 razy na minutę, ciepłota 37.5, pragnienie większe, brzuch wzdęty. Zreszta żadnéj zmiany. W celu zmniejszenia ciśnienia trzew brzusznych na przeponę zamierzono wypróżnić jelita i dla tego, odstawiwszy mieszankę, przepisano oleju rycynowego 2 uncye, na dwa razy; zewnętrznie na całe piersi gorczycznik.

Dnia 18go Maja, godz. 9 z rana. — Chory miał do północy dwa obfite wypróżnienia bez żadnego bólu, po takowych zasnął i, przebudzany po dwakroć znowuż oddawaniem stolca, spał do rana. Dziś czuje ulgę i jest weselszym. Język jeszcze obłożony, wilgotnawy, apetyt lepszy, pragnienie umiarkowane, oddech przyśpieszony; lecz chory oznajmia, że nie jest mu tak ciężko na piersiach, jak wczoraj w wieczór, a i ból gniotący w okolicy podżebrowéj lewéj znośniejszym mu się wydaje, nawet gdy kaszle. Stan klatki piersiowéj ten sam, tylko, że położenie przepony a przeto i żołądka zdaje się być cokolwiek obniżoném. Żywot nie naprężony. Tętno 73 razy na minutę, ciepłota 37.0. — Leczenie. Wewnątrz wczorajsza mieszanka co 2 godziny po łyżce stołowéj. Pęcherz z lodem i dyeta, jak dotąd.

Dnia 19go Maja, godzina 8 z rana. — Chory uskarża się tylko na ociężałość ciała i że mu ciężéj oddychać, aniżeli wczoraj. Pragnienie zwiększone, tętno 88, ciepłota 37.4, ogólny stan tenże sam. Leczenie, jak poprzednio.

Dnia 20go Maja, godzina 8 z rana. — Sen przerywany, niespokojny, nie pokrzepił sił chorego; język obłożony, chęć do jadła zmniejszona, za to do picia zwiększona. Tętno 90, twardawe, ciepłota skóry 37.5, innych przemian nie ma. Na ranie po odjęciu opasek nie widać wcale ropy. — Leczenie. Rp. *Dct. rad. Alth.* unc. 6, *Natri nitrici* drachmam, *Tartar. emet.* gr. $\frac{1}{2}$, *Syrup. Morph.*, unciam. M. D. S. Co godzina łyżkę stołową zażyć. Leczenie zewnętrzne i dyeta, jak od początku.

Tegoż dnia, godzina 7 wieczorem. — W ciągu dnia chory miał jeden wolny stolec, język jak poprzednio obłożony, lecz mniéj wilgotny. Chory uskarża się, że mu w gębie schnie i dla tego zmuszonym jest częściéj żądać napoju. Oddech przyśpieszony i uciążliwy sprawia mu przy każdym usiłowanym wdechu ból w lewéj stronie piersi, z przodu i w górnéj części téjże aż pod kość obojczykową, któryto ból także przy każdém kaszlnięciu silniéj uczuć się mu daje. Nie łatwo przy kaszlu odchodzące plwociny śluzowe i nieco spienione nie zawierają krwi. Tęto 92, ciepłota skóry 37.6. Ruchy w mowie będącéj lewéj strony górnéj części klatki piersiowéj zaledwie tylko pod ręką czuć się dają; w miejscu tém odgłos wypukowy jest czczy bębenkowy i słychać oddech słaby, nieoznaczony.

Prawa strona klatki piersiowéj w stanie stosunkowo prawidłowym, tylko słychać w niéj oddech pęcherzykowy zaostrzony.

Leczenie. Wewnętrznie mięszanka poprzednio przepisana. Zewnętrznie: na górną część lewéj strony klatki piersiowéj gorczycznik, zresztą jak powyżéj.

Dnia 21go Maja, godzina 4 rano. — Zwiększający się ból kłójący w części powyżéj opisanéj strony

lewéj klatki piersiowéj zmusił chorego do wezwania mnie przed godziną wizytową. Uskarża się, że wskutek bolu noc niespokojnie przepędził, i czuje się być znużonym. Twarz ma zaczerwienioną, oczy przymglone, oddech utrudniony, krótki, język suchawy, obłożony, apetyt mały, pragnienie zwiększone. Tętno 91, twardawe, ciepłota 37.5, ilość odchodzącego moczu zmniejszona. Ruch klatki piersiowéj jak wczoraj w wieczór. Z przodu w części górnéj strony lewéj klatki piersiowéj odgłos czczy bębenkowy i oddech słaby, nieoznaczony, zaledwie słyszeć się dający; z tyłu pod łopatką odgłos stłumiony i oddech oskrzelowy. W niższéj części klatki piersiowéj tak z przodu, jak z tyłu, odgłos jest przytłumiony i odechu wcale nie słychać, tylko poniżéj rany lekkie bulkotanie, jak gdyby ciecz, zawarta w klatce, przy wydechu i przy wdechu przedostawała się przez jakiś płyn, zanim znajdzie oparcie na ścianie klatki, o którą się obija. Położenie przepony równa się z ostatniém żebrem; lewe podżebrze, jak poprzednio, pod naciskiem ręki jeszcze bolesne.

Prawa strona klatki piersiowéj w tymże samym stanie, jak wczoraj w wieczór. — Leczenie. Wewnątrz powtórzono mięszankę ostatnią, tylko zamiast $\frac{1}{2}$ ziarna przepisano 1 ziarno emetyku. Na część górną strony lewéj klatki piersiowéj przyłożono 15 baniek ciętych. Za pokarm rosół lub mleko słodkie, jak w pierwszych dniach; za napój lekki odwar ślazu, lub wystała woda z cukrem.

Tegoż dnia, godzina 6 wieczorem. — Postawione bańki przyniosły choremu znaczną ulgę, ból kłójący w części górnéj strony lewéj klatki piersiowéj tylko przy głębokim wdechu cokolwiek czuć mu się daje. Tętno 98, ciepłota 37.7. Stan ogólny jak przed południem. Leczenie jak z rana, prócz baniek.

Dnia 22go Maja, godzina 9 przed południem. — Chory mało spał w nocy, czasem ze zmrużonemi oczami majaczy, twarz ma więcéj zaczerwienioną, język suchy, apetyt mały, pragnienie większe, niż dotychczas. Z wieczora chory miał jedno wypróżnienie stolcowe. Mocz w mniejszéj ilości, stężony, czerwonawy, z osadem na spodzie naczynia ceglastym. Oddech ciężki, krótki, przez co i ruchy prawéj strony klatki piersiowéj przyśpieszone. Ruchy części górnéj strony lewéj klatki prawie nie dają się uczuć pod ręką. Uderzenia serca uczuwa się pod kością mostkową z prawéj strony, co dowodzi większego przesunięcia tegoż.

Chory uskarża się na ból w dołku sercowym, który przy ciśnieniu zwiększa się; dołek wydaje się być wypełnionym. Odgłos wypukowy tylko w górze bliżéj kości obojczykowéj jest bębenkowy, gdzie szmery oddechowe są bardzo słabe, nieoznaczone; nieco powyżéj brodawki zaczyna się ton przytłumiony, zajmujący całą przestrzeń téj strony klatki piersiowéj, szmerów nie słychać tam żadnych, bulkotanie poniżéj rany tylko bardzo słabe. Tętno 96, ściągnięte i nieregularne, ciepłota 37.9. Leczenie. Wewnętrznie. *Tr. Castor. canad.*, co dwie godziny po 20 kropel, na przemiany z powyższą mięszanką. Zewnętrznie: na całą stronę lewą klatki piersiowéj okłady ciepłe wilgotne, pokryte szczelnie gutaperchą.

Tegoż dnia, godzina 7 wieczorem. — Tętno 98. Ciepłota 37.9. Ogólny stan chorego nic się nie zmienił. Leczenie to samo.

Dnia 23go Maja, godzina $8\frac{1}{2}$ z rana. — Chory przepędził noc niespokojnie, mniéj jednak majaczył. Skóra wilgotna, język nie tak suchy, jednak pragnienie się nie zmniejszyło w istocie. Mocz, oddany w większéj ilości, nie jest tak stężony. Chory oznajmia, że czuje się nieco zdrowszym, chociaż badanie fizyczne nie wykazuje żadnéj różnicy. Tętno 90, miększe, ciepłota 37. 5. Kaszel nieczęsty nie wzbudza wcale bolu, plwociny śluzowe łatwiéj odchodzą. Leczenie to samo.

Tegoż dnia, godzina 7 wieczorem. Stan podmiotowy chorego, jak z rana; przedmiotowo dostrzegać się dają lekkie ruchy okolicy górnéj strony lewéj klatki piersiowéj, odgłos bębenkowy opuszcza się ku dołowi poniżéj brodawki piersiowéj i znowu szmer nieoznaczony słychać w téj części płuca. Inne objawy pozostały bez zmiany. Tętno 91. Ciepł. 37.5. Leczenie. Wewnętrznie: Rp. *Infus. hb. Digitalis purp.* (ex gr. 15 par.) unc. 5, *Syrupi Alth.* unciam. M. D. S. Co 2 godziny łyżkę stołową, to jest na przemiany z nastojem ze strojów bobrowych *(Tr. Castor. can.)*. Zewnętrznie w dalszym ciągu okłady wilgotne ciepłe.

Dnia 24go Maja, godzina 9 z rana. — Z małemi tylko przerwami chory noc całą przespał spokojnie, nie majaczył; twarz jest niezaczerwieniona, oczy weselsze, skóra pokryta lekkim potem, język jeszcze białawy, lecz wilgotny, apetyt nieco podniesiony, pragnienienie zmniejszone znacznie; stolca nie było od dwóch dni, mocz odchodzi w dużéj ilości bez osadu, głos silniejszy, kaszel lekki, nie wzbudzający bolu. Ruchy oddechowe klatki piersiowéj obydwóch stron stosunkowo do poprzednich dni swobodniejsze. Prawa strona klatki wydaje odgłos jawny bębenkowy i słychać w niéj szmery pęcherzykowe, tylko jeszcze cokolwiek

---

KORESPONDENCYA „PRZEGLĄDU LEKARSKIEGO.“

Z Warszawy w Lipcu 1872 r.

Treść: Sprawozdanie z dwuletniéj czynności Instytutu oftalmicznego. — Lecznica prywatna dla przychodzących chorych. — Oftalmologia b. prof. Dr. W. Szokalskiego. — Cholera. — Tyfus. — Zakłady kumysowe. — Serwatka. — Nowi lekarze.

Instytut oftalmiczny od czasu swego założenia rozwija się coraz bardziéj. Liczba chorych tak miejscowych, jak i z odległych części kraju, rok rocznie się powiększa tak, że z powodu napływu chorych przyjezdnych, mianowicie latem, trzeba wypisywać chorych z Instytutu niezupełnie jeszcze uleczonych, a zamieszkałych w Warszawie, dla dokończenia kuracyi zalecając leczenie ambulatoryjne. Liczba łóżek 54 w letnich miesiącach jest wcale nie wystarczającą. Zaufanie do Instytutu oftalmicznego w publice naszéj z dniem każdym wzrasta i dziś chorzy na oczy niepotrzebują wcale udawać się do podobnych zakładów zagranicą. Doktór Witołd Narkiewicz Jodko, lekarz ordynujący, (lekarzem naczelnym jest b. prof. Szkoły Głównéj Dr W. Szokalski) wydał już 2 sprawozdania (za rok 1871 i 72) z działalności Instytutu oftalmicznego. Z obu sprawozdań wyjmujemy to; co następuje. Fundatorem był ś. p. książe Edmund Lubomirski. Obecny gmach Instytutu stoi na ulicy Smolnéj. Budowa rozpoczęta w lecie 1866, a ukończona na wiosnę roku 1870; jest to budynek dwupiętrowy, o suterenach, długi na 95 łok. pol., szeroki na 32, wysoki na 25 łok. Front zwrócony ku południowi, tył gmachu ku północy, lewa strona gmachu oddzielona przestrzenią dwudziestu kilku łokci od urwistego brzegu góry, na któréj spad-

zaostrzone. Lewa strona klatki w $^3/_4$ części swojéj przedniéj i bocznéj górnéj wydaje odgłos czczy bębenkowy i szmery pęcherzykowe; w dolnéj części klatki téjże strony, jak również z tyłu ku łopatce odgłos jest przytłumiony i nie słychać żadnych szmerów. Koniuszek serca powrócił do poprzedniego swego położenia. Ból w dołku sercowym tylko za mocném ciśnieniem choremu czuć się jeszcze daje. Przepona w położeniu prawidłowém. Tętno 80. Ciepł. 37.2. Leczenie podług ostatniego przepisu pozostało to samo, a prócz tego, dla wypróżnienia stolca, zalecono oleju rycynowego łyżkę stołową na raz zażyć.

Tegoż dnia, godzina 7 wieczorem.—Chory w ciągu dnia spokojny, miał dwa wypróżnienia stolcowe. W południe rosół, a ku wieczorowi mleko spożył chętnie; stan jego ogólny jest zadawalniający; tętno 78, miękkie i dość pełne, ciepłota 37.2. Leczenie powyższe.

Dnia 25go Maja godzina 8 z rana.—Sen spokojny noc całą nie odstępował chorego. Objawy gorączkowe znikają, chęć do jadła wzmaga się, mocz odchodzi w dużéj ilości. Oddychanie w porównaniu do poprzedniego swobodne, ruchy choréj strony klatki widoczne w $^3/_4$ górnych jéj częściach, gdzie odgłos wypukowy jest bębenkowy i słychać szmery pęcherzykowe. Nawet pod łopatką odgłos jest daleko mniéj przytłumionym i szmery nieoznaczone przez stetoskop słyszeć się dają. W miejscu, gdzie się rana znajduje, jak również parę cali na około téjże, a mianowicie ku dołowi, po odjęciu zwierzchnich pasków plastra czuć pod palcami wypukłość sprężystą; ugniatając takową nieco silniéj, słyszy się skrzypienie zawartego powietrza pod skórą, a przyłożywszy ucho, silne trzeszczenie szczególniéj poniżéj rany, która po zupełném odjęciu plastra okazała się już zagojoną, o czém świadczy pozostała blizna. Tętno 72. Ciepłota 37.0. L e c z e n i e. Powtórzono *Infus. hb. Digitalis* (ex gr. 15) unc. 5, cum *Syrupi cort. Aurant.* unc. Co dwie godziny po łyżce. Nastój ze strojów bobrowych odstawiono.

Dnia 26go Maja. Ogólny stan chorego zadawalniający. Rozedma *(emphysema)* wielkości dłoni wydaje silne trzeszczenie. — Tętno 70. Ciepłota prawidłowa. Zalecono w dalszym ciągu napar ziela naparstnicy, a zewnętrznie daléj okłady ciepłe.

Dnia 27go i 28go Maja. Chory domaga się, aby mu dozwolono więcéj jeść: przeto otrzymał do rosołu lub do mleka bułkę i cokolwiek pieczonego mięsa, z którego przyrządzono potrawkę. Rozedma zmniejszyła się o czwartą część. Tętno 68, ciepłota zwyczajna. Zażywania dalszego leków wewnętrznych zaniechano.

Od 28go Maja do 2go Czerwca. — Przy dobrém trawieniu siły wracają, a z niemi i świeżość cery. Wszystkie sprawy żywotne odbywają się w należytym porządku. Rozedma zaskórna znikła. Oddech wolny, tylko przy g ł ę b o k i m w d e c h u chory czuje gniotący ból w lewém podżebrzu, sięgający aż do przepony. Kaszel ustał. Klatka piersiowa z prawéj strony w stanie zupełnie prawidłowym; z lewéj strony tylko w dole w okolicy przednich końców ostatnich czterech żeber zdaje się być rozszerzoną i równa się z lekką wypukłością podżebrową. Przestrzenie międzyżebrowe w mowie będącéj części dolnéj klatki piersiowéj są mniéj zaklęśnięte, aniżeli ku górze, które w porównaniu z prawą stroną klatki nie dają dostrzedz żadnéj różnicy. Ten sam stosunek spostrzega się w ruchach oddechowych lewéj strony klatki, które w dolnéj jéj części są ograniczone, a im więcéj ku górze, tém bardziéj równają się z ruchami prawidłowemi strony prawéj. Macając klatkę piersiową, drżenie téjże *(fremitus)* ku dołowi lewéj strony klatki czuć słabsze, a za pociśnieniem ręką na tęż część klatki i na okolicę podżebrową z nią się równającą chory uczuwa ból, jak przy wdechu głębokim. Koniuszek sercowy już bardziéj zbliżony do swego położenia prawidłowego. W całéj części górnéj strony lewéj klatki piersiowéj włącznie z okolicą łopatkową górną odgłos bębenkowy jawny i szmery pęcherzykowe; począwszy zaś od blizny rany ku dołowi i na przód odgłos przytłumiony zlewający się ku kości mostkowéj z podobnymże odgłosem serca, z boku klatki mniéj przytłumiony (przechodzący w bębenkowy), z tyłu w dolnéj części łopatki znowu więcéj przytłumiony. Przysłuch wykazuje w pomienionych okolicach téj części klatki, wyniki odpowiednie wypukowi. Prócz tego poniżéj blizny w jednym punkcie słychać lekkie tarcie i trzeszczenie w tym rodzaju, jak kiedy dwie zlepione błony wilgotne szybko się rozdzielają.

Z powyższych wyników badania fizycznego przekonałem się, że ciecz i powietrze zawarte w jamie opłucnéj lewéj jeżeli nie w zupełności, to przynajmniéj w przeważnéj części zostały wessanemi, a przeto i uciśnięte płuco rozszerzyło się w stosunku do próżni i jest zdolném do odbywania swych czynności. Odgłos stłumiony, brak szmerów i inne wspomniane objawy poniżéj blizny ku dołowi i przodowi, tudzież lekka wypukłość lewego podżebrza równająca się z wypukło-

---

ku założono owocowy ogród; prawą stroną graniczy plac Instytutu z placem prywatnym. Z frontu gmachu jest duży dziedziniec wysadzony drzewami owocowemi, a graniczący z ulicą; z tyłu Innstytutu ogród warzywny, dotykający ogrodu spacerowego Foksalem zwanego. Z takiego położenia widocznem jest, że powietrze otaczające Instytut jest świeże i czyste. W suterynach mieszczą się: kuchnia, pralnia, łazienki, mieszkania służby, spiżarnie i wszystkie składy gospodarskie. Parter przedzielony jest dużą sienią, wzdłuż przez długość gmachu idzie korytarz 5 łokci szerokości; z frontu po prawéj stronie wchodu znajduje się ambulatoryum, po lewéj zaś mieszkanie odźwiernego, kancelarya, sala jadalna i garderoba dla chorych na parterze; od tyłu korytarza po obu stronach są dwie duże ogólne sale dla chorych mężczyzn, a w tylnych rogach gmachu wychodki ogrzewane i z dobrą wentylacyą. Pierwsze piętro ma nad sienią parteru kaplicę przez pierwsze i drugie piętro w górę sięgającą, nad ambulatoryum mieszkanie dla Sióstr miłosierdzia i intendenta, a z lewéj strony zakrystyą, garderobę dla chorych 1go piętra, salę jadalną i salkę dla dwóch chorych; od tyłu nad salami ogólnemi dla mężczyzn, takież sale dla kobiet. Na drugiém piętrze od frontu jest garderoba, jadalnia, składy bielizny szpitalnéj i trzy pokoje na 14 łóżek dotychczas nie zajęte, od tyłu pokoje (8) dla pensyonaryuszów: na prawo dla mężczyzn, na lewo dla kobiet. Wychodki są po obu stronach gmachu na wszystkich piętrach. Na salach ogólnych chorzy są tak pogrupowani, że w jednych mieszczą się operowani, w innych nie zaraźliwi. Każda z sal ogólnych ma około 8000 stóp sześciennych przestrzeni, pokoik dla pensyonaryuszów przeszło 3000 stóp sześciennych. Na salach ogólnych są po 4 łóżka, a więc na jednego chorego wypada około 2000 stóp sześcien. powietrza. Wentylacya jest bardzo dokładna: za pomocą pieców-dusznikòw u okien i w końcu za pomocą kanałów wzdłuż ścian oddzielających

ścią dolnych żeber, a szczególnie ból przy naciskaniu i wdechu, każą się domyślać, iż siatka nie została odprowadzoną.

Okłady wilgotne ciepłe odrzucono, i zalecono tylko pożywną dyetę z rosołu, mięsa pieczonego, kompotu z owoców, lekkiéj jarzyny i mleka.

Od dnia 2go do 6go Czerwca.—Dotychczas chory pozostawał jeszcze w łóżku, dziś na domaganie się jego dozwolono mu wstać na pół godziny, następnego dnia na godzinę i t. d. stopniowo.

Dnia 11go Czerwca. — Po 26ciu dniach leczenia Kasper Pichler, czując się silnym, oświadczył chęć udania się pieszo do domu rodzinnego oddalonego o dwie wiorsty. Po badaniu fizyczném znalazłszy go w tymże samym stanie, jak przed dniami kilkoma, i zaleciwszy dyetę łatwo strawną, pożywną, zezwoliłem na jego oddalenie się.

W dni kilka zapytany, Kasper Pichler oświadczył, że ze stanu swojego zdrowia zupełnie byłby zadowolonym, gdyby nie ból, który przy silnych ruchach ciała, lub kiedy prędzéj idzie i głębiéj musi oddychać, daje mu się uczuwać w lewém podżebrzu. Przeto dałem radę, aby unikał wszelkich sposobności mogących stan jego pogorszyć, a tém samém aby zatrudnienie swoje jako flisak zamienił na inne, nie wymagające wysileń, i żeby starał się zaniechać używania wszelkich napojów wyskokowych, jako też pokarmów trudnych do trawienia.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

E. Calmette: Zaduma po zimnicy pokrzywkowéj.

Jako spostrzeżenie osobliwe podaje *Gazette des hôpitaux* w Nrze 145 z r. 1872 opis przypadku uważanego i leczonego w przytulisku dla obłąkanych zwaném Bicêtre na oddziale p. Berthiera.

W...., człowiek liczący 50 lat wieku, w poprzedniém życiu nie okazywał żadnych oznak jakiegoś cięższego cierpienia dziedzicznego; wiadomo tylko, że w dziecięctwie był słabowity, a cierpienia oczu w 5tym roku życia i obrzęki członków, które wzrost jego ciała wstrzymały poniżéj stopnia miernego, przemawiać się zdają za usposobieniem zołzowém lub krzywiczném. Rodzice atoli jego bardzo sędziwi wyborném cieszą się zdrowiem, a siostra, jaką ma, na żadną również nie skarży się dolegliwość.

Będąc odźwiernym w zakładzie prowincyonalnym, trudnił się zarazem stolarką. Czworo dzieci stracił wkrótce po sobie, a gdy niedostawało dość roboty na utrzymanie, zabrnął w długi, co stało się powodem głębokich zmartwień, które wyprzedziły nieco chorobę, o któréj mowa.

W pierwszych dniach Lipca 1871 r. nagabnęły go dreszcze i gorączka w połączeniu z bredzeniem, ciało jego pokryło się niezliczonemi wyrzutami pokrzywki przeważnie na czole i skroniach z mocnym swiądem; pot obfity zakończył ów napad. Nazajutrz te same przypady powtarzają się tą samą koleją. Dnia następnego podobny wybuch, któremu tym razem towarzyszy obłąd ze złudzeniem. Zdaje mu się, że widzi człowieka, którego dopiero co zabił i posiekał na kawałki, chciałby usunąć te drgające płaty mięsa..... głowa zbyt twarda do zrąbania zostaje; ta głowa krwawa spogląda na niego utkwionemi oczyma, napróżno usiłuje się odwrócić, ściga ona go wszędzie, jak gdyby mu wyrzucała jego zbrodnią. — Podawano przetwory chininowe.

Nazajutrz chory budzi się bez gorączki, wysypka pokrzywkowa znikła prędko, również jak wszystkie inne przypady fizyczne; zmora jednakże wczorajsza pozostawiła głębokie wrażenie w umyśle nieszczęsnego. Z rana, wciągu dnia, śród roboty spostrzegał nieraz owę groźną głowę. Wmówił wreszcie w siebie, że dopuścił się rzeczywiście zbrodni, i aby nie być hańbą i zakałą rodziny, postanowił zakończyć życie. Pewnego zatém wieczora zapędził się w pole i chciał sobie uciąć prącie; wstrzymał się atoli w tém przedsięwzięciu, ograniczając je do głębokiego nacięcia. Wybrał tę część ciała, gdyż wyobrażał sobie, że to przewód najdogodniejszy do spłynienia krwią. Zaledwie dokonał zranienia, zmienił zamysł i pośpieszył do domu, by się dać leczyć.

Od téj chwili głowa mu się więcéj nie ukazywała, lecz powracało nie raz dręczące o niéj wspomnienie. — W Lipcu roku zeszłego, lękając się złowrogiéj rocznicy swego przywidzenia, wybrał się cichaczem z domu do Paryża. Pragnął odmiany powietrza i zwidzenia stolicy, w któréj 14 lat przepędził, aby tu wystarać się o posadę odźwiernego, do któréj otwierano mu nadzieję. Zaledwie wysiadł, W..... bieży do kościoła i rozpoczyna nowennę; lecz nagle przychodzi do upamiętania się, pyta siebie, po co przybył do Pa-

---

korytarze od pokoi sypialnych; kanały te, poczynając się na parterze, kończą się na poddaszu. Kanały te na środku wysokości każdéj sali i korytarza są przerwane i zasłonięte okienkami, pomiędzy któremi mieści się lampa naftowa, oświecająca korytarz i sypialnią. Potrawy z kuchni, węgiel kamienny i drzewo z suteren dostaje się na piętra za pomocą windy. Łóżek w roku 1871 było 40, dziś jest przeszło 54.

Instytut oftal. otwarto w tym gmachu dnia 1 Paźdz. 1870 r., ambulatoryum dnia 1 Listopada t. r. Chorych w roku 1871 (od 1 Paździer. 1870 r. do 1 Stycznia 1872) było: na salach 265, którzy przebyli dni szpitalnych 9034 (przeciętnie więc na jednego chorego 34 dni szpitalnych). Z tych na koszcie Instytutu leczonych było osób 23 (dni szpitalnych 825). Z ogólnéj liczby 265 pozostało na rok 1872 osób 32. W roku 1872 (od 1 Stycz. 1872 do 1 Stycz. 1873) było na salach Instytutu chorych 478. Z tych mieszkańców Warszawy 181, przejezdnych 297. Opuściło szpital w zupełném zdrowiu 306, ze znaczném polepszeniem 72, bez polepszenia 23; pozostało na rok 1873 chorych 55; towarzyszyło chorym w Instytucie 22 osób. Z ogólnéj liczby leczono kosztem Instytutu 40 osób (dni szpit. 1615). W ogóle 478 osób przebyło dni szpitalnych 14850, przeciętnie na chorego dni szpitalnych 31,13. Z chorób spostrzeganych na salach w roku 1871 uważano: chorób błony rogowéj 85 przypadków, z których najczęściéj były spotykane: keratitis ulcerosa idiopathca (25), ker. ulcerosa secundaria (23), keratitis pannosa (8), keratitis suppurativa (5); chorób spojówki 65 przypadków, z pomiędzy których zdarzały się najczęściéj: Conjunctivitis chronica 30, conjuctivitis catarrhalis (contagiosa) 19 razy, conjunctiv. blenorrhoiea 9; choroby torebki soczewki i soczewki saméj 31, z których cataracta senilis (matura et immatura) 17, chorób nerwu wzrokowego 12 przypadków; chorób powiek 11 przypad.; chorób tęczówki 19; chorób naczyniówki 14; chorób siatkówki

ryża? Wraca się do gospody po swoje manatki, by udać się na kolej żelazną.

Rządzca zakładu staje przed nim. W..... zdumiony, zalewa się łzami......

Co się dalej stało? niewiadomo. Dość na tém, że za staraniem rządzcy zajęła się nim policya. Na oświadczenie urzędowych lekarzy, że ulega napadom szału, wyprawiono go bez zwłoki do Stéj Anny, gdzie rozpoznano na nim rozdrażnienie umysłowe z wyobrażeniami zadumczywemi (excitation avec idées mélancoliques), nareszcie dnia 4go Sierpnia 1871 dostał się do zakładu Bicêtre.

Z obłędu pozostawały tylko ślady, a stwierdzono natomiast pewną łagodność, powolność i wyrozumiałość, utrzymujące się dotychczas. Dola ogólna chorego jest dobra; zatrudnia się on w szkole, opowiade jasno dziwaczne przypady, które go dręczyły, starania, których z téj przyczyny doznawał, i obawę, niepokojącą o wydarzyć się mogący powrót cierpienia. Pozostałoby tylko rozprószyć jeszcze jedyną chmurę, jaką stanowi zamglenie pamięci co do przyczyny jego ujęcia i co do szczegółów bliższych tegoż samego powrotu choroby, których zdaje się cierpiący nie być świadomym.

Taki jest opis samego przypadku, do którego czasopismo francuzkie dodaje kilka nie rozstrzygniętych zapytań opartych na przypuszczeniu, jakoby skreślone zboczenie umysłowe było skutkiem zimnicy pokrzywkowéj (intermittente ortiée), działającéj jako przyczyna powodowa na narząd nerwowy usposobiony (préparé). — Sprawozdawca nie może jednakże zataić, że pod tym względem nasuwa się usprawiedliwiona wątpliwość, czy wywołująca obłąd choroba gorączkowa była istotnie sprawą zimniczną? Okresowe albowiem powroty napadów bez wzmianki o obrzmieniu śledziony, o właściwéj cerze chorego, o swoistéj przyczynie zaduchowéj bąć nagminnéj, bąć miejscowéj, są znamieniem arcyniedostatecznem: gdyż wydarzają się i w niemocach innych, zwłaszcza też nerwowych. Wątpliwości téj nadaje większą wagę przyznana bezskuteczność chininy, która wtedy nie będzie tak dziwną, jak wydawała się autorowi.

Dla czegóżby zresztą samoistne cierpienie mózgowe nie mogło się poczynać w ten sposób?

Nasuwa się oprócz tego porównanie z przypadkiem „obłędu przelotnego w zimnicy“ opisanym w numerach 5 i 6 „Przegl. lek.“ z roku bieżącego. Różnice polegają na tém: 1ód, że w tym ostatnim zimnica była niewątpliwa; 2re, że obłąd był przelotny i nie ponawiał się okresowo; 3cie, że zaduma odznaczała się wysokim stopniem osłupienia, a nie, jak powyżéj, ruchliwością; 4te, że po upływie 30stu godzin znikła bez śladu, nie pociągnąwszy za sobą, jak w przypadku dopiero co opisanym, obłędu dłuższego; 5te, że skuteczność leku była prędka i stanowcza.

Dr Oettinger.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Chirurgia.

Prof. Simon: O badaniu trzew miednicy i jamy brzusznéj. (¹)

Najwygodniéj chorych badać w ułożeniu pośladkowo-grzbietowém *(Steissrückenlage)*. Najgłębiéj można rękę lub palce wprowadzić, jeśli górna część kadłuba zgięta jest względem dolnéj części tegoż. Nawet po kilkakrotném wprowadzeniu ręki do odbytnicy nie pozostaje bynajmniéj wątłość zdziergacza.

Obszerniejsza część odbytnicy *(int. rectum)* kończy się 12—14 cm. nad rzycią *(anus)* t. j. w okolicy 3go kręgu kości krzyżowéj; najobszerniejsze zaś miejsce téjże leży 6—7 cm. nad rzycią i da się rozszerzyć do 25—30 cm. Gdy część obszerniejsza jest znacznie rozszerzona, czasami takowa przez zgięcie zostaje odciętą od części węższéj, tak że do téj ostatniéj nawet woda wstrzykiwana dostać się nie może. W takich razach dopiero namacawszy otwór, mający kształt rozporka, dostać się można czterema palcami do zagięcia esowego *(S romanum)*.

W końcu nadmienia autor, że sposób badania opisany powinien i w położnictwie z wielką korzyścią być używanym. Sposobem tym dokładniéj, niż innemi drogami, można wybadać wewnętrzne wymiary miednicy i kości miednicowe w tyle ułożone. Częstszemu zastosowaniu tego sposobu przeszkadzać będzie atoli znaczny ból, jaki sprawia choremu. — *Dr Kluczenko.*

(¹) Deutsche Klinik, 1872. Nr 16. — Artykuł, tutaj streszczony, jest uzupełnieniem obszerniejszéj pracy Prof. Simona o sztucznem rozszerzeniu rzyci i odbytnicy, z któréj sprawozdanie znajduje się w Nrze 23 „Przeglądu lek.“ r. b.

---

5 przypadk.; chorób organów i dróg łzowych 14 przypadk., chorób mięśniacznych 7 przyp.; zranień gałki ocznéj 4; chorób twardówki 2 przyp. W roku 1872 pierwsze miejsce zajmowały na salach instytutowych: choroby rogówki (125 przypad.); drugie, choroby spojówki (101); 3) katarakty (59); 4) choroby powiek (38); 5) choroby naczyniówki (26); 6) choroby tęczy (27); 7) choroby siatkówki (23); 8) choroby mięśni ocznych (14); 9) choroby organów i dróg łzowych (12); 10) choroby otoczenia oka (4). Operacyj w roku 1871 robiono na salach 125. Z tych 51 operacyj katarakty (najwięcéj, bo 24, metodą Graefego); 11 operacyj na powiekach; 47 iridektomij; 7 strabotomij; 5 wyłuszczeń gałki ocznéj (enucleatio bulbi oculi). Na 125 operacyj skutek był dodatni 115 razy, połowiczny 9, żaden 1. W r. 1872 operacyj robiono 225. Z tych 88 iridektomij; 76 oper. katarakty (metodą Grafego 54, discissio 9, extractio linearis antica 2, extr. catar. membran. cum iridect. 6); operacyj zeza 10, enucleatio bulbi oculi 4. Z 225 operacyj, z dodatnim skutkiem było 206, z połowicznym 13, ujemnym 2, żaden skutek 4 razy (jeden przypadek przecięcia n. nadoczodołowego, a 3 przyp. iridektomii z powodu chorób zapalnych tęczówki).

Ambulatorym w roku 1871 przez dni 354 dało 12,682 porad 2127 osobom (przecięciowo 36 konsultacyi dziennie). Z liczby 2127 chorych, z Warszawy było 1673, przyjezdnych 454. Operacyj małych (przecięcie ropni, kanalików łzowych etc.) wykonano w ambulatoryum 174. W roku 1872 przez dni 302 (bo w święta i niedziele niema przyjęcia) zapisano nowych 2577, udzielono konsultacyj 14677 (przeciętciowo 48,6 dziennie). W ogóle największa liczba chorych ambulat. bywała w Czerwcu, Lipcu, Sierpniu (dziennie przeciętciowo 63,5), najmniejsza w Styczniu (29,30 dziennie), Marcu, Kwietniu (39). Operacyj małych wykonano 252. Z chorób najczęściéj uważanych w ambulatoryum

Burow senior: O użyciu zewnętrznem Chloranu potasowego w wrzodach rakowatych. (¹)

Chloran potasowy pomimo swéj skuteczności rzadko kiedy w medycynie używanym bywa.

Neumann zapełnia dziurę zębów spróchniałych chloranem potasowym, który bardzo skutecznie ból uśmierza.

Autor zadawał rzeczony środek w ospie wewnętrznie przez dłuższy czas i uważał łagodniejszy przebieg téj choroby.

Pierwszy raz zastosował autor chloran potasowy w raku usadowionym na ramieniu prawém. Obwód wrzodu wynosił 22 cm., a wysokość 3 cm. Co dzień posypywano cały wrzód chloranem potasowym mniéj więcéj w téj ilości, jak się posypuje chleb solą. Po pierwszém obsypaniu wystąpił dość znaczny ból, który jednak po pół godziny ustał.

W ogólności ból nigdy nie dochodził do tego stopnia, aby zmuszał do użycia środków uśmierzających. Po zastosowaniu chloranu potasowego, przykrywano ranę płótnem wilgotném, na co kładziono papier gutaperchowy. Po ośmiotygodniowém użyciu leku w mowie będącego wybujałości wrzodu znikły całkiém, wrzód nie sterczał nad powierzchnią skóry, okazując drobne brodawki i poczynające zabliźnianie się na brzegach. — W tym stanie chory zakład opuścił.

Daléj autor leczył trzy przypadki wrzodów rakowatych sutka. We wszystkich przypadkach uważano znaczne zanikanie wybujałości, a w dwóch przypadkach nawet nacieki sąsiednie poczynały się zmniejszać. Najlepszy wynik widział autor w następującym przypadku: u kobiety 51 lat liczącéj istniał na lewéj połowie twarzy obrzęk owrzodziały wielkości pięści; sięgał on, zajmując przeważnie szczękę górną, do góry aż do brwi, na przód do grzbietu nosa, na zewnątrz do otworu zewn. słuchowego; przednia ściana jamy Highmora była zniszczona, a wielkie wrzody lejkowate prowadziły aż do wnętrza jamy.

Po trzechmiesięcznem używaniu chloranu potasowego w sposób powyżéj opisany, wejrzenie wrzodu co raz się polepszało. Napierw znikały brzegi wyrastające wrzodów lejkowatych, obrzęk zmniejszał się, nacieki w obwodzie znikały, oko przedtém przez obrzęk zamknięte wystąpiło napowrót. Obecnie stan chorego tak się polepszył, że chora połowa twarzy nawet zapadniętą jest, wskutek utraty przedniéj ściany jamy szczęki górnéj. Wrzody prawie całkiem zabliźniły się, obecnie istnieje jeszcze jeden wrzód wielkości srebrnika. Bole całkiem ustąpiły, a stan ogólny chorego bardzo znacznie się polepszył.

Wynikiem wymienionego leczenia jest:

I. Wrzody rakowate przy zewnętrznem użyciu chloranu potasowego znacznie zmniejszają się, a wejrzenie ich bardzo się polepsza.

II. Nacieki obwodowe również zanikają.

III. Bole ustają i stan chorego ogólny znacznie się polepsza.

Choćby wymieniony środek nic więcéj nie zdziałał, to zastosowanie jego jest już wskazaném.

Użycie jego przez dłuższy czas nawet nie jest zagrażające, gdyż lek ten znoszą chorzy nawet w znanych wewnętrznie używanych zadawkach bez żadnych złych skutków.

Chloran potasowy sprzedawanym bywa w aptekach jako proszek lub téż w małych płaskich kryształkach. Kryształki działają silniéj i wywołują znaczniejsze bole, dlatego należy na początek używać proszku.

Autor, kończąc swoję pracę, uprasza o próby tego sposobu leczenia i o doniesienie mu o skutkach tegoż. Jednakowoż trzeba lek wymieniony przez dłuższy czas stosować, a bole, na które chorzy się w pierwszych chwilach uskarżają, w krótce znacznie się zmniejszają.

Dr Kluczenko.

(¹) Berl. klin. Woch. 1873, Nr. 6

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

Kraków, dn. 15 Lipca.

* **Czy istnieje Rada zdrowotna krakowska?** Pytanie to, jak duch Banka, znowu staje przed nami z powodu poczynającéj się w naszém mieście epidemii cholery. Z dobrego źródła słyszeliśmy, że komisya sanitarna w ostatnich dniach odbyła parę posiedzeń. *Suum cuique:* zawdzięczamy jej, że zaniechano dziwnego zamiaru obrócenia szkoły w rynku Kazimierskim na szpital choleryczny, i że przystąpiono do budowy trzech szałasów w ogrodzie kks. Paulinów na Skałce. Lepiéj późno, niż nigdy; szkoda jednak

tak w roku 1871, jak i 1872, są: choroby łącznicy 46%, choroby rogówki 18,27; choroby powiek 8,56; skaleczenia oka 5,08; choroby organów i dróg łzowych 3,95; choroby tęczy 3,58; choroby soczewki 3,30; choroby naczyniówki 2,54; choroby nerwu wzrokowego 2; choroby refrakcyi 2; choroby akomodacyi 1; choroby siatkówki 1,59; najrzadziéj choroby twardówki 0,08; choroby ciała szklistego 0,13. Co do skutków leczenia chorych przychodnich, kontrola jest prawie niemożebną.

Na zakończenie o Instytucie oftalmicznym dodać muszę, że utrzymuje się tylko z procentów od funduszu zapisowego ś. p. Edwarda księcia Lubomirskiego i z opłat pobieranych od chorych na salach i od pensyonarzy; żadnego zasiłku od rządu nieotrzymuje. Instytut ma przed sobą jeszcze dwa wydatki: zaprowadzenie rur wodociągowych i gazu oświetlającego, niemniéj i powiększenie liczby łóżek; funduszów zaś na to niema. Dr Jodko proponuje albo powiększenie opłaty z 20 kop. na 25 kop. (coby dało rocznego dochodu około 600 rs.), albo udanie się do dobroczynności publicznéj. Opłata za leczenie wynosi w salach ogólnych 20 kop. na dobę, w pokojach oddzielnych na jednę i dwie osoby po 1 rs. 35 kop. na dobę. Chorzy otrzymują mieszkanie, ubranie (na salach ogólnych), lekarstwa, pomoc lekarską, usługę i żywność stosowną do wysokości opłaty.

(Dokończenie nastąpi.)

Epidemie. W Wiedniu ospa znacznie się zmniejszyła; za to pojawiła się cholera, na którą od dn. 3 do 9 b. m. zachorowało 60 osób. — W Galicyi cholera pojawiła się, według sprawozdań urzędowych, w czasie od 15 Czerwca do 1 Lipca w 17 powiatach, a 54 miejscowościach, w których do pozostałych 15 Czerwca 88 chorych, przybyło do d. 1 b. m. 1,089, tak, iż w ogóle w tym czasie liczono chorych 1,177; z tych wyzdrowiało 292, umarło 382, a pozostało w leczeniu 303 w 53 miescowościach. — O Krakowie tyle tylko wiemy, że w ciągu dnia 14 b. m. przybyło do szpitala cholerycznego (Bonifratrów) 18 osób, umarło zaś 5. W Warszawie w ciagu 2-ch dni od 11go do 13go b. m. zachorowało osób 34, wyzdrowiało 19. umarło 6, pozostało chorych 72. W wojskach garnizonu zachorowało 5, wyzdrowiało 7, umarło, — pozostało 36. — Od 30 maja r. b. zachorowało 280, wyzdrowiało 113, umarło 95; w wojskach: zachorowało 77, wyzdrowiało 19, umarło 22.

że dopiéro teraz na gwałt wzięto się do wykonania projektu, który już przed rokiem był wniesiony w tejże komisyi i nie wiadomo, dla czego nie został wykonany. Teraz oczywiście w takim pośpiechu wykonanie daleko więcéj kosztować będzie, a budowa pewno mniéj będzie warta. — Jaka jest liczba chorych, zapadających na cholerę w Krakowie, tego dotychczas nie wiemy: albowiem zarząd lekarski miejski trwa daléj w systemie milczenia, który daje powód do pogłosek przesadnych i tém bardziéj zatrważających. Słyszeliśmy atoli, że komisya sanitarna na ostatniém posiedzeniu dopominała się usilnie ogłaszania wiadomości o ruchu chorych przynajmniéj 2 razy na tydzień. Dobrym przykładem w téj mierze wyprzedziła nas Komisya sanitarna w Tarnowie, która nadesłała nam drukowany 1szy wykaz ruchu chorych (niemożemy go powtórzyć z powodu przypadkowego zagubienia), jakotéż przestrogi dla publiczności i krótkie wiadomości o uowszych metodach leczenia cholery dla użytku lekarzy. Snać komisya sanitarna tarnowska swobodniejsze ma ręce od krakowskiéj, która sama przez się nic nie może przedsiębrać, zwłaszcza, że podobno w tych dniach nie mogła jeszcze rozstrzygnąć wątpliwości: czy przewodniczący jéj, będący pośrednikiem jéj z władzą wykonawczą, jest na urlopie, czy nie? Tu znowu wyrazić musimy ubolewanie, że proponowana dawniéj niż przed rokiem organizacya stałéj Rady zdrowotnéj krakowskiéj, opracowana starannie przez Dr. Lutostańskiego, bez żadnego załatwienia do akt magistratu złożoną została!

Jednym z przedmiotów narad komisyi sanitarnéj krak. na ostatniém jéj posiedzeniu była téż ważna kwestya urządzenia służby lekarskiéj cholerycznéj w naszém mieście.

„Czas“ z tego powodu podaje projekt, zdaniem naszém niewłaściwy, ażeby sprawą tą zajęło się Towarzystwo lekarskie krakowskie: Otóż wiadomo, że Towarzystwo lekarskie nie ma w téj mierze żadnych środków. Tymczasem rzecz ta jest dość prostą: idzie bowiem tylko o podział miasta na stosowną liczbę rewirów i o przeznaczenie lekarzom rewirowym przyzwoitéj płacy, a nie wątpimy że służba lekarska potrzebna wkrótce będzie z organizowaną. Przytém pożądaném byłoby, ażeby w każdym rewirze lekarzowi dodany był do pomocy praktykant student medycyny z ostatniego kursu, również z odpowiedniém wynagrodzeniem.

* **Odwietrzanie (dezinfekcya) podczas cholery.** Przytaczamy tu przepisy, w ogóle zasługujące na uwagę, które w tym względzie wydał w r. z. Komitet choleryczny warszawski.

1) Wszelka odzież wierzchnia, zdjęta z cholerycznego, powinna być natychmiast mocno skropiona rozczynem kwasu karbolowego, w proporcyi łyżki stołowéj na butelkę wody; rzeczy skropione pozostawiają się przez trzy godziny zwinięte, a następnie rozwieszają się dla przewietrzenia na dworze

2) Bielizna zdjęta z cholerycznego i pościel powinny być moczone przez jednę godzinę w rozczynie jednego funta chlorku wapna w czterech garncach wody i potém dopiero mogą być do prania oddane.

3) Oczyszczenie sienników dopełnia się tymże sposobem, jak i bielizny, po poprzedniém jednakże spaleniu wyrzuconéj z nich słomy.

4) Oczyszczanie pierzyn, materaców, poduszek i t. p. dopełniać przez dokładne skropienie rozczynem kwasu karbolowego, w proporcyi w pierwszym punkcie wskazanéj.

5) Dla dezinfekcyi oddziałów cholerycznych, należy wlewać do naczyń z odchodami około pół szklanki płynu karbolowego.

6) Odchody rozlane na podłogę należy polewać tymże rozczynem i następnie posypywać piaskiem, dla łatwiejszego usunięcia takowych.

7) Dezinfekcyą mieszkań po zmarłych od cholery dopełniać za pomocą płynu karbolowego tymże sposobem, jaki wskazany został co do chorych na ospę.

(Dla dezinfekcyi w mieszkaniach osób zupełnie biednych, wydawany będzie bezpłatnie płyn karbolowy, znajdujący się w zapasie w cyrkułach).

Z uwagi na zaraźliwość cholery, dorożka, w któréj chory na cholerę był odwożony, powinna być dokładnie skropioną wewnątrz płynem dezinfekcyjnym, oraz płaszcz policyanta odwożącego chorego. (G. Polsk. 1872. Nr 215.)

Wspominki historyczne.

* 16 Lipca 1678 r. List Jana III do Burmistrza m. Kazimierza o środkach przeciwko szerzeniu się zarazy morowéj.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Kaczorowski: Leczenie cholery olejem rycynowym. W drugim okresie cholery czyli w formie eretycznéj przykładano choremu, okrytemu zwyczajną wełnianą kołdrą, zimne okłady na brzuchu i głowie, podawano za napój wodę lodową (przy nieustającéj pobudliwości do wymiotów kawałki lodu), a jeżeli wielki niepokój lub bole się odzywały, dano mu pełną łyżkę stołową oleju rycynowego, do którego przymieszana była kamfora w stosunku 1 : 200.

Jeżeli chory natychmiast zwrócił lekarstwo, podano zaraz drugą łyżkę, która pozostawała w żołądku, skoro tylko chorego utrzymano spokojnie w położeniu poziomém i niedano mu pić przez minut 15. Nieodzownym warunkiem obok tego była zupełna wstrzemięźliwość od wszelkich płynnych pokarmów w przeciągu 12. godzin; dla podtrzymania czynności sercowéj podawano co godzina łyżkę lub więcéj, w miarę potrzeby, mocniejszego wytrawnego wina węgierskiego.

Celem zapobiegania dotkliwym kurczom w kończynach, zalecano chorym jak najspokojniejsze w łóżku leżenie, podstawiając na każde zawołanie mieduice stolcowe.

Każdorazowy kurcz uśmierzano rychło silném pociąganiem kończyny w odwrotnym od skurczu kierunku. Nazajutrz posilano ozdrowieńców krupnikiem przecedzonym, a trzeciego dnia, dodawszy mięsa, puszczano na wolność.

Jeżeli w kilka godzin po pierwszém rozwolnieniu dolegliwości brzuszne, a w ślad za niemi upadek serca i ciepłoty wracały, co za każdym razem położona na brzuchu ręka wymacać zdołała, czując w jelitach szczególniéj w okolicy kątnicy mocne burkotanie z powodu żywo przesuwających się w płynnéj jelit treści bąbli gazowych: wtedy podano zaraz nową łyżkę oleju rycynowego, a sprowadzone nim stolce zażegnywały nowo powstałą burzę.

W ogóle powtarzano dawanie oleju rycynowego dopóty (rzadko nad 3 razy na dobę), dopóki nie przestały się wywięzywać w kiszkach gazy i brzuch zupełnie nie zapadł. I w trzecim okresie cholery zamartwiczym podawano oléj rycynowy przez usta, a olejek terpentynowy z jedną trzecią amoniaku żrącego przez jelito odchodowe.

Dopiéro po rozniecenu słabéj iskierki życia, brano się do wycierań skóry za pomocą téj saméj mieszaniny amoniakalnéj i co chwila podawano wina, dopóki obieg krwi nie rozwinął się. Ale nieraz już po kilku godzinach zaledwie rozbudzona siła żywotna upadać zaczyna, siność i chłód marmurowy zalega znów ciało: to chwila do powtórzenia oleju rycynowego i pobudzającéj enemy.

Taka walka między życiem a śmiercią wlekła się niekiedy do kilku dni. Gdy choroba szczęśliwie wstępowała w okres oddziaływania, podawano po trosze maślanki. — Gdzie maślanka nie wystarczała do sprowadzania regularnych stolców, podawano znowu oléj rycynowy. Jeśli nagły wzrost ciepłoty, mocne rozpalenie głowy zapowiadały burzliwą reakcyą, zmywano całe ciało zimną wodą, dawano od razu łyżkę oleju rycynowego, a potém Chinin. muriat. 1 gramm. (G. lek.)

Wszelkie pisma do Redakcyi „Przeglądu lek.“ można składać w Aptece Wgo Sawiczewskiego.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

VIN TONI-NUTRITIF DE BUGEAUD

AUX QUINQUINA & CACAO

Trudność, z jaką żołądek znosi przetwory chiny, i w ogóle istoty gorzkie, nieraz wprowadzała w kłopot lekarzy praktycznych.

Lecz od czasu wprowadzenia między środki lecznicze połączenia zwanego

„WINEM ŚCIĄGAJĄCO-ODŻYWCZEM BUGEAUD'A,"

w którem Kakao połączone z chiną dla złagodzenia własności ściągających, — trudność ta już więcéj nie istnieje.

Zwracamy szczególnie uwagę ciał lekarskich na ten szacowny środek leczniczy który, od 20 dopiero lat zalecany z wybornym skutkiem przez najznakomitszych lekarzy, sprowadza najlepsze skutki we wszystkich przypadkach, w których wskazane są środki ściągające i wzmacniające razem, — a szczegółowo w następnych chorobach: **w niedokrewności, w cierpieniach nerwowych, upławach, w przewlocznéj biegunce, w osłabieniu płciowém, przekrwieniach biernych, w gnilcu, w zołzach** etc. Przetwór tego wina na podstawie wina hiszpańskiego, wymaga, dla rozczynu Kakao, istot szczególnych, jakie się nie znachodzą w lekowniach; potrzeba zatem dla zapewnienia się o pochodzeniu tego leku, zapisywać go pod nazwą:

„Wina ściągająco-odżywczego Bugeaud'a."

Wyjątkowa wziętość, jakiéj nabyło wino ściągająco-odżywcze Bugeaud'a u lekarzy wszystkich krajów i w chorobach, obudziło chciwość niektórych przemysłowców. Wypada zatem wystrzegać się podrobienia i naśladownictwa od niektórych niesumiennych pośredników.

Skład główny: w *Krakowie* w aptece p. *J. Trauczyńskiego*; we *Lwowie* w aptece *G. Mikolascha*; w *Warszawie* w składach materyałów aptecznych pp. *Ferd Aug. Gallego i Lud. Spiessa*; w *Wilnie* w składzie materjałów aptecznych *G. Grużewskiego* i w aptece *G. Chrościckiego*; w *Kijowie* w aptece pp. *Marcińczyk* braci; w *Poznaniu* w składzie materjałów aptecznych *G. Barcikowskiego* i w aptece p. Dra *Mankiewicza*. 10. (6—24)

Ogłoszenie Konkursu!

Niniejszém ogłasza się Konkurs na posadę lekarza miejskiego Doktora medycyny w Willamowicach starostwo Biała.

Do posady téj przywiązana jest prócz wolnego pomieszkania roczna płaca 200 fl. w. a. Apteka w miejscu.

Kandydaci ubiegający się o tę posadę raczą podanie swe wnieść do 15 Sierpnia 1873 do urzędu gminnego miejskiego.

Willamowice dnia 3 Lipca.

Józef Gandor
Burmistrz.

17 (2—3).

Uznany przez Akademią medyczną francuzką.

QUINA LAROCHE

Zaszczycony złotym medalem wartości 16,600 frank.

wyciąg zupełny z ***najlepszych Kin.***

Wyciąg ten ***wzmacniający, odżywczy i przeciwzimniczny*** jest najdoskonalszym i najsilniejszym przetworem *kiny*; smak ma bardzo przyjemny skuteczność jego jest stwierdzoną we wszystkich szpitalach, przeciw ogólnemu *osłabieniu, brakowi apetytu, niestrawności, utrudnionemu miesiączkowaniu, w nerwowatości, w wyniszczeniu, w ozdrowieństwie powolném, w gorączkach i ich następstwach, gdzie dotąd używana* Kina *nie skutkowała.*

KINA *LAROCHA* ŻELEZISTA *w niedokrewności, bladaczce: w cierpieniach zołzowatych.*

PARIS, 22 et 15 Rue Drouot.

Dostać można w *Krakowie:* w aptece p. *J. Trauczyńskiego*, we *Lwowie:* w aptece p. *Mikolasza*; w *Warszawie:* w składach Materyałów aptecznych pp Ferd. Aug. *Gallego* i Ludw. *Spiessa*; w *Wilnie:* w składzie materyałów aptecznych p. *Grużewskiego* i w aptece p. *Chrościckiego*; w *Kijowie:* w aptece pp. *Marcinczyk* braci, w *Poznaniu:* w aptece p. Dr. *Mankiewicza*. 13 (8—24).

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu Rurek antiastmatycznych p. Levasseura, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie cierpienia nerwowe każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolasch; w Brodach w aptece p. Kullaka. 8. (10—48.)

15. (3—7·) # HÉMATOSINE

PP. TABOURIN, kawalera legii honorowéj, i LEMAIRE chemików.

Środek żelazisty, fizjologiczcy przyswajalny dla organizmu.

Środek ten niezawodny leczy szybko i radykalnie wszelkie choroby z niedokrwistości pochodzace.

Bladaczkę, wycieńczenie i utratę sił, skrofuły, mlyfatyzm dzieci, białe upławy, brak miesięczrych odpływów, wychudnienie, osłabienie ogólne, mozolny* i *długi powrót* do *zdrowia etc.

Najdelikatniejsze żołądki wybornie znoszą HEMATOSINE, nie sprawia nigdy zatwardzenia, nie utrudza organizmu, nie sprawia obrzydzenia, ani żadnych przypadłości.

Hurtowna sprzedaż u p. DESNOIX et Ce. w Paryżu, 22, rue du Temple, w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Ferd. Aug. Gallego i L. Spiessa; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Krakowie w aptece P. Trauczyńskiego.

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 30. Kraków, dnia 26 Lipca 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Rynek główny, Nr. 38.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi **co Sobota** w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207.
Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyą
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni Gebethnera i Wolffa, w Poznaniu w księgarni Czapińskiego.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:
W Krakowie rocznie . zł. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „ „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiem z przesyłką pocztową
rocznie . . zł. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Przepuklina przeponowa (hernia diaphragmatica).

Opisał Dr Marceli Wojda.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 29.)

W cztéry miesiące później, to jest w dniu 22im Października t. r., wezwany o śpieszną pomoc, przybyłem do rodzinnego domu Kaspra Pichlera, który przy ogólnym dość dobrym stanie swego zdrowia, nie zważając na małą dolegliwość w lewém podżebrzu i od czasu do czasu w dołku żołądkowym, niepomny na przestrogi moje, powrócił do ulubionego swego zatrudnienia. Zwyczajem flisaków zbijał drzewo budowlane w tratwy na rzece Izarze, przy któréjto pracy, stojąc po całych dniach w wodzie, potrzebował często i silnie dźwigać; następnie przy spławie obładowanéj tratwy jako sternik przebywał 7-godzinną podróż do Mnichowa, zkąd częścią koleją żelazną, a częścią omnibusem powracał do domu. Już po trzykroć bezkarnie dopuścił się tego wybryku, gdy oto dnia wczorajszego po śniadaniu, składającém się z zupy chlebowéj, po raz czwarty przedsięwziął podobną podróż. Nieszczęście mieć chciało, że obładowana tratwa osiadła na mieliźnie, i potrzeba było wiele pracy, zanim takową znowu zepchnięto na pełną rzekę; z tego powodu flisacy późno przybyli na miejsce przeznaczenia, gdzie zmęczony i zgłodniały Kasper Pichler, napiwszy się wódki, zjadł kawałek chleba i parę kiełbasek, a następnie wypił kwartę piwa. Po takiéj kolacyi udał się na spoczynek, lecz wymioty zjedzonemi pokarmami, dokuczliwy ból w żołądku i w lewéj okolicy podżebrowéj pomimo znużenia nie dozwoliły mu zasnąć. Nazajutrz wypiwszy nieco czarnéj kawy, zamierzył co najrychléj wracać do domu; w drodze na przystankach probował chory leczyć się wódką, to znowu mlekiem słodkiém, któreto płyny po krótkiéj przerwie wyrzuconemi zostawały. Za przybyciem do domu, czując dreszcze, za poradą matki swéj napił się znów gorącego mleka słodkiego i bezzwłocznie położył się do łóżka, w którém nad wieczorem, wszedłszy do izby, zastałem go oczekującego mnie z niecierpliwością. Twarz jego była zmieniona jak w cholerze, blada, policzki zaklęśnięte, oczy duże zapadnięte, czoło chłodne okryte kroplistym potem, nos przedłużony, usta sinawe, całe ciało chłodne, ręce i nogi zimne, głos przytłumiony, czkawka, oddech utrudniony i przyśpieszony, klatka piersiowa rozszerzona, szczególniéj z lewéj strony w dolnéj i przedniéj jéj części, w któréj także przestrzenie międzyżebrowe wygładzone, ruchy oddechowe żadne, odgłos wypukowy przytłumiony, szmerów żadnych. Górna część téjże strony klatki ma przestrzenie międzyżebrowe, które stopniowo od dołu ku górze wydatniéj występują; prawie w tym samym stosunku ma się odgłos, który u góry z przodu i z boku jest bębenkowy, ku dołowi zaś poniżéj blizny przechodzi w przytłumiony; szmery u góry z przodu i z boku nieokreślone, pod samą łopatką oskrzelowe. Prawa strona klatki wydaje odgłos bębenkowy i słychać tam szmery pęcherzykowe i zaostrzone. Koniuszek sercowy przesunięty ku stronie prawéj kości mostkowéj ku górze. Brzuch wydęty, przy naciskaniu ręką bolesny w nadpępczu, gdzie także odgłos pełny wyróżnia się od bębenkowego słyszeć się dającego poniżéj pępka; lewe podżebrze wyrównane z częścią dolną przednią i boczną klatki, dołek żołądkowy również wystający i bolesny. Położenie przepony po stronie lewéj oznaczyć się nie da, śledziona znajduje się na swojém miejscu. Po stronie prawéj przepona leży w wysokości ostatniego żebra, przez co i wątroba zepchnięta jest ku dołowi i na lewo do żołądka. Tętno małe, 110. Chory uskarża się na pragnienie, podaną sobie wodę pije chciwie, lecz po przerwie kilkominutowéj wymiotuje tę samę wodę zmieszaną ze krwią (cieczą gęstawą ciemno-czerwoną); wymioty te powtarzają się nawet wtenczas, gdy chory dłuższy czas nic nie pije.

Rozpoznanie. Krew bardzo ciemno-czerwona, a raczéj brunatna, w któréj widać czarniawe bryłki téjże, oddziaływająca kwaśno po dłuższych przestankach nie womitowania, wyrzucana w każdym napadzie w ilości kilku uncyj, nadto własne dostrzeganie jako świadka wymiotów, utwierdziły mnie w pewności o silnym krwotoku pochodzącym z żołądka.

Zmiany znalezione w lewéj stronie klatki piersiowéj, mianowicie w dolnéj jéj części, w podżebrzu i nadpępczu, w połączeniu z obecnemi wywiadami i z dawniejszém rozpoznaniem, przekonywały mnie o wciskaniu się górnych trzew brzusznych przez przepuklinę przepony do klatki piersiowéj, w skutek czego i lewe płuco zostawało uciskaném, a serce wsuniętém pod kość mostkową na prawo; w témże wciskaniu się trzew błona otrzewna targana biorąc udział, uległa zapaleniu *(peritonitis)*.

Krwotok żołądka zdaje się pochodzić z nadgryzu *(arosio)* większych naczyń żołądka wywołanego zastojem *(stasis)*, który musiał nastąpić wskutek ucisku żołądka i innych trzew wtłoczonych ku podżebrzu lewemu.

Rokowanie. Z uwagi na przyczynę pierwotną, która stała się następnie powodem krwotoku gwałto-

wnego grożącego zupełnym upadkiem sił; nadto na powikłania towarzyszące temuż krwotokowi: pomimo dobrych sił żywotnych i młodości chorego, przepowiednia nie może być pomyślną.

Pod względem leczenia, wskazaniu przyczynowemu *(indicatio causalis)* w obecnym przypadku niepodobna było uczynić zadosyć; wskazanie zaś choroby *(indicatio morbi)* wymagało środków ściągających *(rem. styptica)*, a przeto przepisano: Rp. *Liqu. ferr. sesquichlorat.* scrp. 1, *Aq. Destill.* unc. 5, *Tinct. Opii simpl.* scrp. 1, *Syrup. Diacod.* unc 1. Co pół godziny łyżkę stołową.

Prócz tego w przestankach dla złagodzenia nudności *Pulv. aërophor. angl.* po pół dawki na raz z zimną wodą, tudzież kawałeczki lodu do połykania. — Zewnętrznie pęcherz z lodem na nadpępcze, na lewe podżebrze i dolną część strony lewéj klatki. Przytém zalecono choremu jak najspokojniéj leżéć na grzbiecie z podniesioną nieco głową i tułowiem. Używania wszelkich pokarmów, a mianowicie gorących, zakazano.

Dnia 23go Październ. godzina 8 zrana. Wymioty często powtarzające się (mniéj więcéj co pół godziny), a w przestankach wolnych od tychże nieznośne nudności w skutek żołądka napełniającego się krwią, niedozwoliły choremu zasnąć. Krew wyrzucana, zmięszana z wodą używaną w nie dużéj ilości za napój i pochodzącą z połykanego lodu, stanowi ciecz gęstawą brunatną, zawierającą na spodzie naczynia spore ciemne bryły téjże zsiadłéj krwi. Barwa ta krwi pochodzi od używanego wewnątrz rozczynu chlorniku żelazowego. Ilość wywomitowanéj cieczy od wczorajszego wieczora po odejściu mojém do obecnéj chwili, zachowana w naczyniu, wynosi około 6 funtów. Licząc, że w cieczy w mowie będącéj znajduje się tylko $^1/_3$ część krwi, to chory stracił 2 funty krwi w tak krótkiem czasie.

Chory, którego siły opadły widocznie, głosem cichym, przerywanym z powodu krótkiego i ciężkiego oddechu, uskarża się na mroczki w oczach, mdłości i dzwonienie w uszach, twarz zmieniona wyraża niepokój; klatka piersiowa rozszerzona, przestrzenie międzyżebrowe w trzech dolnych częściach téjże wygładzone; w tym samym stosunku zachowuje się odgłos wypukowy, który u góry pod rękojeścią obojczykową jest próżny bębenkowy, poniżéj przechodzi w przytłumiony; u góry słychać oddech oskrzelowy, po niżéj nie słychać żadnego, w prawéj stronie klatki piersiowéj odgłos bębenkowy czczy i oddech pęcherzykowy zaostrzony; położenie przepony odpowiada 4téj dolnéj przestrzeni międzyżebrowéj. Brzuch bębniasto wydęty i naprężony; bębenkowy ton, mianowicie w okolicy pępkowéj i nadpępkowéj, świadczy o obecności powietrza w odpowiednich jelitach. Nadpępcze i podżebrze lewe wydaje odgłos przytłumiony i jest mocno wystającém i bolesném. Serce pod prawą stroną kości mostkowéj ledwie wykryć się daje. Nadto język jest suchy, pragnienie wielkie, lecz chory obawia się pić z powodu wymiotów, przy których uczuwa ból w nadpępczu i podżebrzu lewém, jak gdyby się tam coś rwało. Całe ciało zimne a szczególniéj kończyny. Stolca nie było, mocz odchodzi w małéj ilości, zgęszczony, czkawka uporczywa uzupełnia rozpaczliwy obraz stanu chorego, mającego zupełną przytomność umysłu. Tętno małe, nieregularne, 140.

Leczenie. Rp. *Liq. Ferri sesquichlorat.* dr. $^1/_2$, *Aq. destill.* unc. 4, *Tr. thebaic.* dr. $^1/_2$, *Syrup. Diacod.* unc. 1. Co pół godziny łyżkę stołową, a mianowicie po każdém zwomitowaniu. Rp. *Moschi*, *Camphor. trit.* ana gr. 2, *Sacchar. alb.* dr. 1. M. exactissime, f. pulv. D. tal. dos. 12 in charta cerata. Co godzina proszek z kieliszkiem wina szampańskiego. Prócz tego po trochu wina szampańskiego w wolnych chwilach zadawać. Zewnętrznie: Gorczycznik na całą stronę lewą klatki piersiowéj, pęcherz z lodem na nadpępcze i podżebrze lewe, a brzuch i kończyny ogrzewać ciepłemi prześcieradłami, wreszcie dla ułatwienia odejścia stolca dano lawatywę z letniéj wody i oliwy.

Tegoż dnia, godzina 5 po południu. Od godziny 8 z rana do godziny 4 po południu chory często jeszcze womitował; wyrzucona ciecz zmięszana ze krwią wynosi do 7 funtów. Od godziny 4 wycieńczony z sił co chwila wpada w omdlenie; krztusi się pomimowolnie, nie mogąc nic wyrzucić; daje do zrozumienia, że byłoby mu lżéj, gdyby zwomitował. Stolec nie nastąpił, mocz odszedł w łóżko. Gdy żądałem, aby pokazał język, chory z trudnością wysunął go nieco na przód; tenże jest suchy, pokryty zwomitowaną masą, przełykanie utrudnione. Twarz blada, ołowiana, przedłużona i zaostrzona, pokryta zimnym lipkim potem, nos wyciągnięty *(facies Hippocratica)*; przymknięte oczy chory co chwila otwiera i rzuca na otaczających omdlały wzrok, wyrażający rozpacz i zwątpienie. Ciągle powtarzająca się czkawka i krztuszenie tamują oddech dychawiczny krótki i powierzchowny, podczas którego tylko prawa strona klatki dostrzedz pozwala ruchy oddechowe, i grożą uduszeniem. Klatka piersiowa sztywna i mocno rozszerzona, a szczególniéj z le-

KORESPONDENCYA „PRZEGLĄDU LEKARSKIEGO."

Z Warszawy w Lipcu 1873 r.

(Dokończenie. — Zob. Nr. 29.)

„Lecznica prywatna dla przychodzących": taka jest nazwa zakładu prywatnego otwartego w Warszawie dnia 12 Grudnia 1872 r. Dziewięciu lekarzy młodych wzięło sobie wzór do założenia podobnego zakładu u nas z zagranicy. Celem tego zakładu jest: 1) pozwolić jak największéj liczbie chorych, jak najczęściéj, po cenie najprzystępniejszéj korzystać z pomocy lekarskiéj; 2) pozwolić na leczenie chorych, danemi cierpieniami dotkniętych, przez lekarzy zajmujących się specyalnie podobnemi cierpieniami; 3) umożebnić przytém odbywanie narad lekarskich przez lekarzy specyalistów, ilekroć zajdzie tego potrzeba.

Lecznica otwarta jest codziennie, nie wyłączając niedziel i świąt, od godziny 9 rano do 4 po południu. Obecnie jest 9 młodych lekarzy, którzy w wyznaczonéj godzinie udzielają porady; kilku z nich jest asystentami klinik uniersyteckich. Pomiędzy specyalistami zajmujących się chorobami chirurgicznemi, ortopedyą i chorobami zębów 2, chorobami wewnętrznemi 2, chor. ocznemi i usznemi po jednym, chorobami kobiet 1, syfilitycznemi i skórnemi 1, chorobami dzieci 1.

Chory życzący zasięgnąć rady w Lecznicy nabywa bilet w zakładzie za 25 kop.; są i bilety abonamentowe po zniżonéj cenie. Za konsylia w razie potrzeby chory nic nie dopłaca. Za wszelkie środki podręczne i opatrunki mniejsze chory nie płaci. W Lecznicy znajdują się felczerzy i akuszerka. W osobną książkę zapisują się chorzy, dla prowadzenia obserwacyj i wy-

wéj strony. Brzuch mocno wydęty i naprężony. Przy obmacaniu zapytywany chory o siedlisko bolu, głosem niezrozumiałym cichym i przerywanym i giestami usiłuje oznajmić, że w całéj stronie lewéj klatki, w lewém podżebrzu i nadpępczu. Uderzenia serca słabe, przyśpieszone i często przestające, po prawéj stronie kości mostkowéj tylko za pomocą przyłożonego ucha wykryć się dają. We wszystkich kierunkach strony lewéj klatki od góry aż do dołu odgłos całkowicie przytłumiony i nie słychać żadnych szmerów lub rzężeń, tenże sam odgłos rozciąga się przez całe lewe podżebrze i nadpępcze. W prawéj stronie klatki piersiowéj odgłos bębenkowy próżny i szmery nieoznaczone. Położenie przepony téjże strony takie samo, jak z rana. Całe ciało okryte zimnym lepiącym się potem, odnogi górne i dolne zimne. Tętno małe, przepuszczające, nie do policzenia prędkie.

Nie widząc żadnéj nadziei z zadawania leków, jedynie tylko czyniąc zadość wymaganiu rodziny chorego, przepisano: *Naphth. acet.* dr. 3. Co godzinę 15 do 20 kropli na przemian z proszkami powyższemi. (*Liq. ferri sesquichlor.* w połączeniu z *Tr. thebaic.* odstawiono na bok). Zewnętrznie zalecono gorczycznik na całą klatkę piersiową, oraz ogrzewanie ciała i ułożenie chorego z tułowiem wysoko podniesionym.

Przy wizycie dnia następnego dowiedziałem się, że Kasper Pichler, w ostatnich chwilach wpadłszy w zupełną nieczułość, pozbawiony przytomności, zakończył życie o godzinie 5téj z rana śród przypadów duszenia.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Śmierć nagła starca 76-letniego, który od 4ch lat miał kilka napadów apoplektycznych. W zwłokach brak wszelkiéj zmiany ważniejszéj i świeżéj w mózgowiu, sercu i płucach; złamanie wyrostka zębowatego kręgu szyjnego drugiego.

Przypadek opisany przez Dra Foville w Paryżu [1].

Dr. Foville udzielił Towarzystwu lekarskiemu paryzkiemu (*Societé de médecine de Paris*), na posiedzeniu dnia 19go Lipca 1872 roku, wiadomości o przypadku, który okazuje, jak należy być wstrzemięźliwym i ostrożnym w rozpoznawaniu przyczyny nagłéj śmierci przed dokonaniem oględzin.

M. doszedł do wieku lat 72 w ciągłém niemal zdrowiu; mocnéj budowy, z umysłem wysoko rozwiniętym, prowadził żywot bardzo ruchliwy. Oddany przemysłowi, był kilka razy w posiadaniu kilku milionów, które następnie znowu tracił. W końcu życia utrzymywał się dość skromnie z małéj renty, lecz nie przestawał zajmować się gorączkowo przedsiębierstwami, z tą zawsze nadzieją, że mu się znowu kiedyś uśmiechnie fortuna. — W Sierpniu 1868 doświadczył podczas śniadania napadu udarowego, który poprzedziło na jakich 10 do 15 minut oniemienie niezupełne (aphasie). Po tym napadzie rozwinął się obłąd, bredzenie, popęd do rzucenia się z okna, i dlatego oddanym był do Charenton, gdzie go Dr F. widywał w ciągu czterech lat codziennie. Obłąd jego, chociaż niezupełny, był wszelako wyraźny, tak samo jak i afazya, która to przedstawiała ciekawego, że wielką usilnością dokazał tyle, iż odzyskał poczęści mowę, tak ustnie jak i pismem wyrażaną, któréj wszystkich wyrazów a mianowicie rzeczowników pamięć z początku był postradał. Uderzało w tym przypadku również i to, że nie cierpiał porażenia połowicznego.— W r. 1871. doświadczył kilku napadów nawału krwi: podczas tych nawałów, po kilka dni trwających, okazywało się większe osłabienie po stronie prawéj; lecz to prędko przemijało i powracał stan wyżéj opisany. Pod koniec Czerwca roku 1872 nastała nowa zmiana: chory zasypia z łatwością podczas dnia, mówi mniéj i z większą trudnością, nic go już nie zajmuje, chodząc chwieje się; jednostronnego przecież osłabienia przeważnego niepostrzegamy.

Dnia 9go Lipca o 11téj przed południem M. spał na ławie, gdy go zbudzono do śniadania. Powstawszy, szedł obok posługacza, nie okazując nic nadzwyczajnego; nagle pada zupełnie porażony i w kilka chwil potém śmierć następuje, bez krzyku, bez drgawek żadnych.

Oględziny. Powyżéj czoła rana ze stłuczenia dowodząca, że tą częścią głowy, padając, uderzył o ziemię. Pomijamy zmiany w mózgu i jego oponach, jako odnoszące się do przebytych poprzednio napadów chorobowych i w niczem nie objaśniające powodu nagłego skonu. Jedno tylko zwróciło uwagę, a mianowicie, że na przecięciu rdzenia przedłużonego w miej-

[1] Gaz. d. hôp. 1873, Nr. 29.

---

kazów statystycznych. Instytut wód mineralnych w ogrodzie Saskim odstępuje chorym Lecznicy wody po zniżonéj cenie; jak również chorzy, którzy mają zalecone kąpiele wannowe, korzystają z cen zniżonych w łazienkach akcyjnych. Biuro informacyjne o nędzy wyjątkowéj otrzymuje co miesiąc żądaną ilość biletów dla rozdania rzeczywistym ubogim, którzy korzystają tym sposobem bezpłatnie z porady w Lecznicy. Dotychczas sprawozdania szczegółowego nie ogłoszono, w przecięciu bywa dziennie osób 10—15.

Taki zakład był w Warszawie koniecznie potrzebny, mianowicie dla średniéj klasy mieszkańców: osoby te bowiem, jako mniéj zamożne, albo udawały się do bezpłatnych ambulatoryów przy szpitalach, (gdzie, nawiasem mówiąc, wybadanie chorego, z powodu nagromadzenia, nigdy nie może być dokładne); albo wzywały lekarzy do domu, przez co poniesiony wydatek był dla niektórych dość znaczny.

Możeby u Was pomyślano o podobnym zakładzie?

„Wykład chorób przyrządu wzrokowego u człowieka“ b. Prof. Szkoły Główn. i Uniwersytetu warszawskiego Dra Szokalskiego, dzieło uwieńczone nagrodą przez Towarzystwo naukowe krakowskie z funduszów księcia Jerzego Rom. Lubomirskiego, jest obecnie tłomaczone na 2 języki: rosyjski i niemiecki. Autor zastrzegł sobie zmiany i dodatki w tych tłomaczeniach, z powodu że dzieło jego wydane było przed 3 laty. Pierwszy zeszyt, 10-arkuszowy, tłomaczenia rosyjskiego już wyszedł, tłomaczami są studenci moskiewskiego uniwersytetu pod przewodnictwem znanego okulisty Wojnowa. Niemieckim przekładem zajmuje się jeden z asystentów prof. Förstera w Wrocławiu.

Cholera do Warszawy przyniesioną została przez flisaków galicyjskich; pierwszy flisak zmarł w szpitalu Dzieciątka Jezus. Sekcya stwierdziła przypuszczalne rozpoznanie. Późniejsze przypadki pojawiały się jużto między flisakami, jużto między mieszkańcami nad brzegami Wisły; w krótce jednak spotykano przy-

scu, gdzie przechodzi w rdzeń pacierzowy, na półtora centymetra poniżéj końca dolnego oliwek, istota szara rożków rdzenia przedstawiała niezwykłe zabarwienie siniakowe (ecchymotique); opuszka rdzenia *(bulbus)* razem z jego wzgórzem *(protuberantia)* były prawidłowemi. Płuca nieco przekrwione, tkanka nigdzie nie jest przedarta, nie było wysięków, przewody oskrzelowe wolne. Serce bardzo wielkie ze znakomitym przerostem komórki lewéj; jamy serca czcze zupełnie. Naczynia wielkie w wysokim stopniu miażdżycą dotknięte, nigdzie nie spostrzeżono rozdarcia. Rdzeń pacierzowy, oprócz opisanego zabarwienia pod opuszką, nigdzie zmian nie okazywał; zabarwienie to ograniczało się do pół centymetra. Rozcinając części miękkie karku, dostrzeżono w warstwie najgłębiéj położonéj wysięk krwawy w tkance łącznéj między mięśniami prostemi a skośnemi, która je spaja między sobą i łączy wyrostki 2ch pierwszych kręgów szyjowych z k. tyłogłowia. Otworzywszy z oględnością przewód kostny pacierza po stronie tylnéj i wyjąwszy z niego rdzeń razem z jego oponami, znaleziono w części przodkowéj wyższéj przewodu złamanie u podstawy wyrostka zębowatego zupełnie od ciała kręgu drugiego. Więzy tego wyrostka nie były naruszone, wyjąwszy tych, które łączą krąg pierwszy z ciałem kręgu drugiego, te bowiem były rozdarte, przez co dozwalały nieprawidłowego ruchu między temi częściami od przodu ku tyłowi.

Uwagi. Napady udarowe i nawałowe, których po kilkakroć doświadczał M., nawodziły na myśl, że śmierć nagła była również skutkiem ponowionego napadu tego rodzaju. Wzgląd zaś na gwałtowną nagłość skonu nakazywał szukać przyczyny onego w opuszce rdzenia przedłużonego. Nie tak dokładnie badając, można było łatwo nie wykryć prawdziwéj przyczyny śmierci i wytłomaczyć ją sobie, jak to zwykle w takich razach czynimy, omdleniem (syncope).

Odkrywszy złamanie wyrostka zębowatego nie możemy wątpić, że ono dało powód nagłego skonu. Rana w górnéj części czoła, którą, padając, o ziemię uderzył, dowodzi, że cała siła upadku przeniesioną została do przedniéj części stawu głowy ze stosem pacierzowym i wywołała złamanie wyrostka zębowatego. Ten kierunek siły tłomaczy zarazem rozdarcie odnośnych więzadeł i uciśnienie opuszki rdzeniowéj, a z niém śmierć doraźną; po którém w rdzeniu pozostał ślad jedyny w siniakowéj przemianie istoty szaréj poniżéj opuszki. Czy zaś upadek był skutkiem poprostu potknięcia się chorego, czy téż zawrotu głowy, czy nakoniec omdlenia: trudno w téj rzeczy pewne mieć zdanie.

Dr A. Kremer.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Anatomia i Fizyologia.

H. Nothnagel. Badanie doświadczalne nad czynnościami mózgu. (1)

Jądro szare soczewkowate.
Nucleus lenticularis.

Nothnagel pierwszy prawie ściślejsze czyni doświadczenia nad wpływem jądra szarego soczewkowatego na objawy czynnościowe; — czyni takowe na królikach.

Uraz tego miejsca wywołuje zawsze porażenie ruchowe, co wszelako zdarza się zwykle i po urazach innych miejsc mózgu. Tu jednakże, jeśli ognisko zadraźnienia obejmuje nie tylko tylny odcinek jądra, ale także środek jego i część jego przodkową, to do powyższego porażenia przyłącza się także skrzywienie stosu pacierzowego.

Stos pacierzowy skrzywia się w swéj całości od góry do dołu, zwraca się wypukłością skrzywienia ku stronie przeciwnéj urazowi: więc np. jeśli ognisko jest w lewém jądrze soczewkowatém, wypukłość skrzywienia zwróconą jest ku stronie prawéj. Obok tego skrzywienia bocznego *(scoliosis)* występuje także pewne wypuklenie stosu pacierzowego *(kyphosis)*.

I tu więc mamy pewien stan porażenny, — a za têm przemawia już i łatwość, z jaką możemy napowrót znieść ten objaw, wyprostowawszy żwierzęciu stos pacierzowy. Prócz tego nie dostrzegał N. żadnych innych objawów przy zadraźnieniu jądra soczewkowatego; szczegółowo nie dostrzegł nigdy zboczenia w poczuciu obwodowém.

Z doświadczeń tych wyprowadza N. niewątpliwy wniosek, iż przez jądro soczewkowate (u królika) biegną przeważnie, jeśli nie wyłącznie, drogi przewodnictwa ruchowego, a uraz tego miejsca wywołuje wybitne przeszkody ruchowe. Wynik ten zgadza się jużto z badaniami anatomo-patologicznemi (Meynerta), jużto z patologicznemi przypadkami u człowieka, gdzie właśnie po udarach, po rozmiękczeniu jądra soczewkowatego występują wybitne porażenia połowicze.

Co do braku zboczeń w poczuciu obwodowém, już Türck w swych doświadczeniach nad objawami znieczulenia po pewnych zajęciach miejscowych mózgu *(Sitzungsber. der kais. Akad. d. Wissenschaften. 1859)*, jako takie miejsca oznacza najczęściéj górną i zewnętrz-

(1) Virchow's Arch. f. patholog. Anat. u. Physiol. u. f. klin. Med. 1873. Bd. 57. Hft. 2. S. 206.

---

padki cholery i w odleglejszych stronach miasta. Środki ostrożności przedsięwzięto natychmiast: polecono przez policyą dezinfekcyą rynsztoków i wychodków, nad brzegami Wisły ustanowiono straż lekarską, która nie prędzéj wpuszczała flisaków do Warszawy, aż po ich wybadaniu przez lekarza miasta. Komitet choleryczny kazał umieścić po rogach ulic ogłoszenia drukowane, w których zawierają się przepisy dyetyczne, a również wspomniono, aby staranną zwracać uwagę na powstającą w tych czasach biegunkę, wreszcie zalecono mieć u siebie apteczki podręczne. Dziś otwarto już 3 oddziały dla cholerycznych, a mianowicie w szpitalu czasowym Prazkim, Starozakonnych i u Sgo Łazarza, w których lekarze dyżurni dniem i nocą pozostają. Na targach warszawskich zarządzono ścisłą kontrolę nad produktami żywności. Od 30 Maja 1873 r. do dnia 2 Lipca tr. zachorowało 174, z tych zmarło 62, wyzdrowiało 53, pozostaje w leczeniu 59. W wojsku zachorowało 56, wyzdrow. 2, zmarło 16, zostaje w leczeniu 38.

Co się tyczy tyfusu (duru) to od 1 Stycznia 1873 do dnia 2 Lipca zachorowało i leczyło się w szpitalach męż. 189, kob. 238. Wyzdrowiało m. 172, k. 210. Zachorowało w domach prywatnych męż. 46, kob. 61; wyzdrowiało m. 39 k. 51. Zmarło chorych szpitalnych m. 12 kobiet 16; w domach prywat. m. 5 kob. 5.

Prócz istniejącego od lat kilku zakładu kumysowego w ogrodzie Saskim kolegów F. J. Nowakowskiego i Przystańskiego, gdzie kumys wyrabiany jest z mleka

ną część wzgórków wzrokowych i ich obwód, a jeden tylko przytacza przypadek, w którym i 3 członek jądra soczewkowatego był wspólnie zajętym. Meynert, a za nim Rosenthal *(Handb. d. Diagnostik u. Therapie d. N. Krankheiten.* Erlangen. 1870. S. 68) mówią, iż jądro soczewkowate, które ze wzgórkiem prążkowatym tworzy niejako osobny zwój pnia wielkiego mózgu, nie będąc w związku z żadnemi znanemi drogami przewodnictwa czuciowego, uważanèm być ma jako przeważnie zwój ruchowy; a chociaż posiada i włókna czuciowéj natury, dochodzące doń z zewnętrznéj okolicy wzgórków wzrokowych, i w porażeniach połowiczych udarowych połączonych ze znieczuleniem dochodzi i tutaj (według Türcka) wyrodzenie ziarniste: pomimo tego nie możemy twierdzić stanowczo, iż uraz jądra soczewkowatego stale objawy znieczulenia sprowadza.

Jądro szare ogoniaste.
Nucleus caudatus.

Nothnagel czyni daléj doświadczenia nad znaczeniem czynnościowèm jądra ogoniastego.

Urazy jądra ogoniastego okazują dwa rzędy objawów:

Zadraźniwszy pewien mały, ograniczony punkcik w jądrze ogoniastèm mamy szereg objawów: — Dwie, trzy, niekiedy do 10 minut po zadraśnieniu królik zachowuje się zupełnie spokojnie, a przynajmniéj czyni zawsze takie wrażenie, jakoby zachował swą samowiedność. Wkrótce jednak, bez najmniejszéj pobudki zewnętrznéj, poczyna skakać, biedz w kierunku prostym, lub tak zwanym maneżowym *(Manègebewegung).* Po 4, 5, 8 skokach staje spokojnie, znajdujący się przypadkowo jaki na drodze przedmiot obwąchuje, po krótkiéj chwili znów skacze daléj, co powtarza się po kilkakroć. Ruchy są coraz żywsze, przestanki coraz krótsze, w końcu bez żadnéj przerwy zwierzę rzuca się w skokach coraz gwałtowniéj na przód, po 6, 8 minutach pada znużone, lecz jeszcze odnogami przebiera. Królik podniesiony, pędzi jeszcze parę kroków na przód, i znów pada (co wykonać z nim można kilkakrotnie), dopóki w 15, 30 minut od początku tego objawu nie padnie zupełnie wycieńczony. Utknąwszy w biegu o większą przeszkodę, zwraca się w bok i pędzi daléj, mniejszą przeskakuje w dalszym biegu, i to również bez żadnéj zewnętrznéj pobudki. Po 2, 3 godzinach królik upamiętywa się, siedzi spokojnie, wycieńczony i po 12, 18stu godzinach zmiera.

Ten drobny punkcik w jądrze ogoniastym, który okazuje powyższy obraz zadraźnienia, znajduje się przy samym prawie wolnym brzegu jądra ogoniastego, zwróconym ku komórce, prawie w połowie jego całéj długości.

Punkcik ten nazywa Nothnagel węzłem biegu, *nodus cursorius.*

Drugi, już inny objaw powstaje, jeśli ognisko zadraźnienia zajęło oprócz powyższego punktu także okoliczny większy obwód jądra ogoniastego. Wówczas następuje wybitne zboczenie ruchowe, mianowicie zbieżność i rozbieżność *(deviatio)* odnóg bez owego popędu do biegu. Jednakże objaw ten powstaje, ile razy we wzgórkach prążkowanych gdziekolwiek bądź umiejscowi się ognisko zadraźnienia, byleby takowe przekroczyło granice „węzła biegu“, lub wcale go nie zajęło. Ten drugi szereg objawów zwykłego porażenia zgodnym jest ze spostrzeżeniami patologicznemi przy łóżku chorych, mianowicie ze zboczeniami ruchowemi, które się zdarzają, gdy ognisko zapalne leży we wzgórkach prążkowanych *(nucleus caudatus);* najwidoczniej przerwaną tu jest droga przewodnictwa ruchowego.

Ważniejsze ma tu znaczenie ów *nodus cursorius.*

Jak wiadomo, Magendie podaje, iż ciałka prążkowane i móżdżek tworzą z sobą rodzaj równowagi ruchu: tamte (przeciwnie jak w doświadczeniach Nothnagla) mają dawać popęd do biegu wstecznego, móżdżek do ruchów wprost przed siebie; tak, iż po wycięciu móżdżku zwierzęta biegną wstecz, i na odwrót. Według Schiffa bieg wprost przed siebie powstaje po wycięciu obu ciał prążkowanych (nigdy przy braku jednego), i tylko wtenczas, jeśli zwierzęta, które z początku siedzą spokojne, bezwładne, doznały jakowéj podniety czuciowéj zewnętrznéj (co znów niezgodnèm jest ze spostrzeżeniami Nothnagla), a wtenczas i po ustaniu takowéj już bieg nie ustaje, gdyż z braku wielkiego mózgu brak im namysłu; biegną więc, dopóki nie natrafią na przeszkodę mechaniczną. Magendie odnośnie również twierdzi, iż po wycięciu obu ciałek prążkowanych zwierzęta na przód biegną bez zatrzymania.

Według tego, nie jasnèm jest: dlaczego Nothnagel na początku swéj pracy wspomina, iż stwierdza tylko i uwydatnia swemi doświadczeniami spostrzeżenia Magendiego; gdy one tymczasem różnią się tak z sobą, jako i z doświadczeniami Schiffa, — już z tego ważnego powodu, iż Nothnagel czynił swe doświadczenia inną, delikatniejszą metodą, i przy zachowaniu tak półkol, jako i ciałek prążkowanych.

W doświadczeniach Nothnagla półkule mózgowe są utrzymane, jeden tylko mały punkcik (węzeł biegu) i w jednym tylko wzgórku prążkowanym za-

---

krowiego, powstały obecnie w Warszawie dwa nowe zakłady kumysu. Jeden z nich wyrabiany pod nadzorem kol. Winc. Brodowskiego przez Tatarów z mleka kobylego, drugi podobnież z mleka kobylego pod nadzorem kol. Stummera. Jeden i drugi otworzył składy u aptekarzy warszawskich i niemniéj na prowincyi. W zakładzie Stummera wyrabiają 140 butelek dziennie kumysu z mleka 30 klaczy. Na kuracyą kumysową trwającą od 4—6 tygodni potrzeba 100—140 butelek; butelka kumysu z zakł. Brodowskiego kosztuje 50 kop., a z zakł. Stummera 65; dla czego taka znaczna różnica w cenie, nie objaśniono nas. Butelka kumysu z mleka krowiego kosztuje 30 kop.

Przed dwoma tygodniami powstał u nas zakład leczenia serwatką założony przez jednego z przedsiębiorców, który już podobne zakłady ma zagranicą. Zakład znajduje się pod nadzorem lekarza; szklanka kosztuje 10 kop.

W tym roku uniwersyteckiem przystąpiło do egzaminu lekarskiego ostatecznego 68 studentów, z tych ukończyło, ze stopniem lekarza 40; jeżeli nadto dodamy 15 lekarzy, którzy w tym roku byli kandydatami, mamy wcale poważną liczbę 55 lekarzy. Wielu z nich rozproszyło się po kraju, kilku wyjeżdża do Rosyi. Rok ten wydał najwięcéj lekarzy od czasu istnienia b. Szkoły Głównéj i Uniwersytetu. Szczęść im Boże!

Dr E. K.

drażniony, samowiedza nie zniesiona, bieg rozpoczyna się bez żadnéj zewnętrznéj pobudki, natrafioną przeszkodę zwierzę omija, a padłszy znużone, przebiera jeszcze odnogami; podniesione, biegnie jeszcze na przód. Cały ten obraz zjawisk po pewnym czasie ustępuje, czyli pobudka, urazem wywołana, traci swą moc, i bieg ustaje.

Obraz ten w całości swéj okazuje, iż idzie tu o objaw zadrażnienia, o popęd do biegu.

Lecz jak pojąć ten objaw? Nothnagel tak tę rzecz tłomaczy. Jak w moście Varola wszystkie drogi przewodnictwa ruchowego, idące od nerwów kończyn, w ten sposób się wspólnie łączą, iż drogą odruchu mogą wspólnie być podniętą objęte, skutkiem czego powstać mogą kurcze ogólne bezładne: tak w podobny sposób w jądrze ogoniastém może mieć swoje siedzibę punkt, który pod wpływem zadrażnienia wprowadza w ruch mechanizm uporządkowanych ruchów biegu.

Z tém zgadzałby się i ten objaw, iż zniszczenie większego obwodu w około węzła biegu nie sprowadza opisanego zjawiska: gdyż w takim razie nie może być mowy o zadrażnieniu pewnego tylko miejsca, gdy cała okolica miejsca, mającego być zadrażnionêm, razem z niém już jest zniszczoną.

Dr Włodzimierz Dobiński.

Nowe dzieła.

Cl. Bernard. *De la physiologie générale.* Paris, 1872. Hachette. fr. 6.

W. Braune. *Topograph. anatom. Atlas.* Nach Durchschitten an gefrornen Cadavern. Leipz. 1872. 11 tabl. kolorow. talar. 35.

M. Duval et L. Lereboullet. *Manuel de microscopie dans ses applications au diagnostic* et à la clinique. Paris 1873. Masson. fr. 5. — Podręcznik bardzo przydatny dla lekarzy praktycznych, zawiera przeszło 100 rysunków w tekscie.

H. Milne Edwards: Leçons sur *la physiologie et l'anatomie comparée* de l'homme et des animaux. Tome X. 1. Paris 1872. C. Masson. 8. maj. str. 252. — W téj części 10go tomu pomnikowego dzieła aut. opisuje powłoki powszechne zwierząt (odczyt LXXV — LXXXVIII). Literatura wyczerpująco przytoczona.

E. Fournié. *Physiologie du système nerveux cérébrospinal,* d'après l'analyse physiologique des mouvements de la vie. Paris 1872. Delahaye. w 8ce, str. XV i 839.

W. His. *Die Aufgaben und Zielpunkte der wissenschaftl. Anatomie.* Rede. Leipzig. 1872. Vogel. srg. 4.

C. E. E. Hoffmann. *D. Körperhöhlen d. Menschen u. ihr Inhalt.* Nebst Anleitung zu ihrer Eröffng. u. Untersuchg. Mit 16 farb. Tafeln. Erlangen 1873. Besold. tal. 6. sgr. 27 i pół.

Th. H. Huxley. *Lessons in elementary physiology.* 6. edit. London 1873. Macmillan. szyl. 4 i pół.

Hyrtl. Lhrb. d. *Anatomie* des Menschen. 12. Aufl. Wien, 1873. Braumüller. tal. 4 i pół.

Gust. Le Bon. La vie; *Physiologie humaine* appliquée à l'hygiène et à la médecine. Ouvrage illustré de 300 gravures sur bois. Paris, J. Rothschild. 1872. w 8ce, str. 448.

C. Ludwig. *Arbeiten aus d. physiolog. Anstalt zu Leipzig.* 6. Jahrg. 1871. Leipzig 1872. Hirzel. tal. 1. sgr. 10.

H. v. Luschka: *Die Lage der Bauchorgane des Menschen.* Carlsruhe 1873. Müller. — 5 tabl. in fol., z tekstem.

Atlas ten, będący dalszym ciągiem wydanego w roku 1856 dzieła o położeniu trzew piersiowych tegoż autora (wydanego z tekstem polskim przez Dra Dobrskiego w Warszawie 1872) jest nader cennym podręcznikiem, mianowicie dla dyagnostyka, chirurga i akuszera.

Luys. *Iconographie photographique des centres nerveux.* 1. et 2. livrais. Paris 1872. poszyt po tal. 10.

Loth. Meyer. *Die modernen Theorien der Chemie* und ihre Bedeutg. f. d. chem. Statik. 2. Aufl. Breslau 1873. Maruschke und Berendt. tal. 2. sgr. 25.

J. Ranke (Prof. in München) Grundzüge der Physiologie d. Menschen. Leipzig. 1872. Engelmann. w 8ce, str. 942.— $4^2/_3$ tal.

Jestto drugie znacznie pomnożone wydanie podręcznika fizyologii, uwzględniającego szczególniéj higienę. Dwieście siedmdziesiąt drzeworytów w tekscie.

Patologia i Terapia ogólna.

Rosenbach: Badanie nad kwasem karbolowym jako środkiem przeciw ropniczemu i gnilnemu zakażeniu u zwierząt. (Rozprawa habilit. Goettingen. Peppmüller. 1872). (¹)

Ponieważ w ostatnich czasach bardzo zwątpiono o skuteczności kwasu karbolowego, jako środka zalecanego przez Listera przeciw ropnicy i gnilicy przyrannéj: autor przedsięwziął porównawcze badania na psach i królikach w celu przekonania się o skutkach wstrzykiwań podskórnych ropy szczeréj, albo zmięszanéj z kwasem karbolowym.

Ropa świeża dobrotliwa, albo rozłożona, zastrzyknięta w dostatecznéj ilości, sprowadza zapalenie tkanki podskórnéj, ogólne osłabienie, kilka dni trwającą gorączkę i najczęściéj śmierć: podczas gdy ropa zmięszana z 5% kwasu karbolowego, a więc w skutek tego ścięta w płatki, dawała powód do powstawania ropni, lecz bez żadnych objawów ogólnych; $^1/_4$% kwasu kwasu karbolowego była bez wpływu na działanie gorączkowe (pyrogene Wirkung) ropy; 1% była już czasami skuteczną przeciwko temuż. Ropa gnijąca po dłuższém staniu na powietrzu i cuchnąca kwasem siarkowodowym, zdawało się, iż mało, albo nic nie traci na swéj działalności, i to według niektórych doświadczeń na królikach nawet wtedy, gdy dodano 3% kwasu karbolowego.

Jeszcze to jest godném uwagi, że u królików, u których, jak wiadomo, po zastrzyknięciu szczeréj ropy powstają zwyczajnie rozległe nacieki ropne i śmierć, pojawiały się ograniczone ropnie bez przypadków ropnicy.

Dr Buszek.

F. Roque: Nierówne rozszerzenie źrenic w cierpieniach jednostronnych różnych okolic ciała. (²)

Już w 1869 dostrzegł autor, że w wielu przypadkach cierpień płuc i gruczołów oskrzelowych, jako też osierdzia, nie równo były rozszerzone obydwie źrenice. Po stronie cierpiącéj rozszerza się źrenica bardziéj; a gdy obydwie strony są cierpiące, to po stronie siedziby ostrego cierpienia bywa szersza źrenica. Większy ma wpływ na rozszerzenie źrenicy cierpienie gruczołów oskrzelowych, niż po przeciwnéj stronie istniejące cierpienie płuc. W ostrém zapaleniu płuca prawego i osierdzia źrenica rozszerza się bardziéj po stronie prawéj, co zresztą łatwiéj stwierdzić, gdy obydwie źreni-

---

(¹) Cbl. f. d. med. Wiss.

(²) Archives de physiol. norm. et pathol. 1872. Nr 1. 48—58. Cbl. f. d. med. Wiss. 1873. Nr 6.

ce są nieco rozszerzone. Spostrzeżenie to stwierdzał daléj autor w podobnych przypadkach, a nawet w jednostronnych cierpieniach tułowia i kończyn. Zjawisko to sprowadzają przedewszystkiém cierpienia gruczołów, a wybitnie występuje wtedy, jeżeli zapomocą prądu elektrycznego rozszerzamy dostatecznie obydwie źrenice. Przykładając gdziekolwiek bądź przewodniki prądu elektrycznego w jednostronném cierpieniu najrozmaitszéj przyrody (raku ślinianki nażuchwowéj, próchnieniu szczęki, ropniu sutka, cierpieniu jednego stawu, złamaniu, i t. d.): aut. zawsze uważał źrenicę po stronie cierpiącéj szerszą; u człowieka zdrowego rozszerzają się pod wpływem elektryczności obydwie źrenice jednakowo. Spostrzeżenia te nie zawiodły go nawet w cierpieniach wątroby. Naturalnie, że aut. nie zwracał uwagi w tych pracach na cierpienia układu ośrodków nerwowych. R. mniema, że pod wływem jednostronnego cierpienia wywięzuje się właściwe podrażnienie ośrodka rzęskowo-pacierzowego, od którego wychodzi bodziec do włókien obwodowych tęczówki.

Dr. Buszek.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

Kraków, dnia 23go Lipca.

* **Cholera w Krakowie** w ostatnich dniach przycichła (zob. niżéj pod rubryką: Epidemie), może po części wskutek zmiany w powietrzu, które się znacznie ochłodziło, po części zaś wskutek przedsiębranych środków zdrowotnych.

Sekcya sanitarna Rady miejskiéj (bo tak ją teraz w dziennikach nazywają) przyszła chwilowo do pewnéj organizacyi i siły: przewodniczy jéj burmistrz, Dr Dietl, mający prawo asygnowania w tym razie pewnych kwot bez odnoszenia się do Rady m.; posiedzenia odbywa co dzień, a prócz tego, dla szybkiego biegu spraw, wyznaczyła komitet ściślejszy, który składa trzech lekarzy (DDr Dietl, Oettinger i Warschauer) i dwóch obywateli (szkoda, że nie techników!). — Pod względem służby lekarskiéj zaczęto przeprowadzać myśl szczęśliwą podziału miasta na rewiry czyli dzielnice: takich lekarzy dzielniczych ustanowiono dotychczas trzech, tj. dwóch na Kazimierzu i 1 na Kleparzu; jestto oczywiście liczba zbyt mała, bo to dopiero początek. Zarówno tym lekarzom, jak lekarzom miejskim, należałoby dodać do pomocy uczniów medycyny z 5tego roku, a prócz tego lekarzom miejskim, którzy są w téj chwili prawdziwie przeciążeni, dać pewne dodatki do płacy. — Co się tyczy szpitali dla chorych cholerycznych, z początku na ten cel użytym był tylko szpital Bonifratrów na Kaźmierzu (lekarz główny Dr Berggrün); gdy sale tegoż były zapełnione, począł przyjmować takich chorych Dr Oettinger do szpitala izraelickiego (w którym od 29go Czerwca do 20go Lipca leczono chorych na cholerę 65, z tych umarło 18); obecnie otwarto szpital chol. na Kleparzu u Siółstr Miłosierdzia (lekarze: Dr Jaszczurowski i Dr Grzywiński), wreszcie budują szałas szpitalny na Skałce u OO. Paulinów, gdzie lekarzem ma być Dr Lustgarten, a pomocnikiem stud. Stockstiel. Prócz tego udał się Magistrat do Rządu z prośbą, ażeby w razie potrzeby podczas wakacyj można było na ten sam cel użyć gmachów klinicznych uniwersyteckich; Wydział lekarski ze swéj strony protestował przeciwko takiemu zamiarowi. — Dobrą myśl miała sekcya sanitarna, ugodziwszy dwie dorożki, które w pogotowiu w dwóch punktach miasta czekać mają w nocy dla jazdy z lekarzami do chorych cholerycznych; ażeby jednak zapobiedz nadużyciom ze strony publiczności, należałoby urządzić jakąś w tym względzie kontrolę, zaprowadziwszy kwitki na tego rodzaju jazdę, płatne w Magistracie, a rozdawane lekarzom dzielniczym i miejskim. Pod względem wartości środków odwietrzających podobno zdanie sekcyi sanitarnéj nie całkiem jest ustalone: większość przemawia za siarczanem żelazawym, mniejszość zaś za kwasem karbolowym; co do nas przechylamy się do zdania mniejszości, tak dla dzielnych własności przeciwgnilnych kwasu karbolowego, jakotéż z tego powodu, iż użycie tegoż daleko łatwiéj da się skontrolować, choćby samém powonieniem. — Opieka nad ubóstwem jest w czasie epidemii ważném zadaniem zdrowotném: do tego rzędu należą uchwały sekcyi sanit. co do rozdawania zupy rumfordzkiéj i co do ustawienia w razie potrzeby zapasowych bud jarmacznych na przedmieściach dla rozproszenia ludności ubogiéj, wreszcie składki na fundusz pomocy dla niezamożnéj ludności żydowskiéj, które w pierwszych zaraz dniach przyniosły przeszło 3000 złr. — Trafnie téż postąpiła władza wojskowa, wyprowadzając znaczną część załogi zamkowéj do fortów na około miasta położonych i zarządziwszy codzienne rozdawanie zupy kminkowéj i wina czerwonego między żołnierzy.

Co do wiosek sąsiednich, w których cholera podobno dość się szerzy, słyszeliśmy tylko o przeznaczeniu Dra M. Krzykowskiego do Łobzowa; o organizacyi pomocy na innych punktach nic nie wiemy, a to rzecz pewna, że chorych z tych wiosek wciąż dowożono w tych dniach do szpitali krakowskich.

— **Zamierzone urządzenia zdrowotne w Rosyi.** Dowiadujemy się z „Ruskiego Mira“, że w każdéj gubernii ma być utworzonym wkrótce komitet zdrowia, składający się z wicegubernatora, marszałka gubernialnego, inspektora wydziału lekarskiego i wielu innych dygnitarzy pod przewodnictwem gubernatora. Zadaniem główném komitetu będzie przeciwdziałać chorobom epidemicznym i zarazie bydła. Oprócz tego wydział spraw wewnętrznych zamierza podobno urządzić komitety zdrowia powiatowe. (G. Polsk. Nr 119).

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

* **Oprawa ran ziemna.** Któżby zliczył środki, któremi zalecano opatrywać rany! Obecnie przybywa nowy środek do tego pocztu: jest nim — poprostu ziemia. Chirurg amerykański, Dr Hewson (czytaj Hiusn) z Filadelfii wielkie ma powodzenie we Włoszech, używając ziemi do opatrunku różnych ran i owrzodzeń (między innemi także rakowatych); wiewiora *(gonorrhoea)* leczy wstrzykiwaniami wodą błotnistą i t. d. (*The Lancet*, I, 1873, 25).

Formulae anticholericae. Przepis Dra Zaborowskiego w Radziłłowie.

Rp. Nitr. arg. gr. quatuor,
Aquae Cinnamom. v. Naphae. unc. tres;
dla dorosłych — dla dzieci granum ad uncias duas.

W stadium algidum prócz tego Camphor. po $^1/_4$ — resp. $^1/_{12}$ gr. p. d. cogodzinnie. Do nacierania: Spir. camphorat. unc. sex — Ol. Sinap. aether. dr. $^1/_2$. — Makowca wcale nie używał. (Kom. sanit. tarn.)

Wspominki historyczne.

* 20go Lipca v. s. 1867 r. Ukaz cesarski, datowany z Moskwy, znosi odrębny zarząd lekarski Królestwa Polskiego.

* 24go Lipca 1831 r. umarł w Krakowie na cholerę Ignacy Woźniakowski, Prof. Instytucyj lekarskich, Chirurgii i Akuszeryi teoretycznéj.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

Epidemie. — Cholera w Krakowie. Dnia 19go Lipca pozostało chorych mężczyzn 31, kobiet 49, dzieci 8; d. 20go Lipca przybyło mężczyzn 15, kobiet 25, dzieci 9: razem mężczyzn 46, kobiet 74, dzieci 17. Wyzdrowiało mężczyzn 4, kobiet 3, dzieci 3; umarło mężczyzn 9, kobiet 11, dzieci 4. Pozostaje mężczyzn 33, kobiet 60, dzieci 10. Dnia 21go Lipca odstawiono do szpitala Braci Miłosier. 18 chorych, umarło tamże osób 6. — W Tarnowie do pozostałych na dniu 12tym b. m. 17 chorych przybyło od 13go do 19go b. m. 173, razem leczono 190; z tych wyzdrow. 51, zmarło 43, pozostaje w leczeniu 96.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

MIGRAINES ET NÉVRALGIES

PAULLINIA-FOURNIER jest od roku 1840 rozpowszechnionym lekiem w *nerwobólach, w cierpieniach nerwowych głowy, żołądka*; jeden jéj pakiet usuwa w mniéj, niż pięciu minutach najcięższe przypady. Jest szczególowym środkiem *w chorobach nerwowych i nadwątleniu narządów*. Jéj ważna skuteczność ostała stwierdzoną w prywatnéj aptece i w szpitalach przez PP. Profesorów wydziału lekarskiego: *Trousseau, Grisolle, Cruveilher, Huguier, Monod, Berthez* etc. etc.

Główny skład w Paryżu przy ulicy d' Anjou Saint Honoré, 56.

Dostać można w *Warszawie* w składzie materyałów aptecznych PP. *Gallego* i *Spiessa*; *w Kijowie* w aptece PP. *Marcińczyk Braci*; *w Krakowie* w aptece P. *Trauczyńskiego*, we *Lwowie* w aptece P. *Mikolascha*. 1. (6—24.)

VINS Titrés D'OSSIAN HENRY

Członka Akademji medycznéj paryzkiéj, profesora w szkole farmacji.

Są to najlepsze *wina na chinie*; rozbiory porównawcze, uskuteczn one w pracowni akademji lekarskiéj, wykazują iż takowe zawierają *sześć razy więcéj pierwiastków skutecznych*, aniżeli inne przetwory tego rodzaju, jak wina, syrupy najbardziéj nawet wziętości mające. I to jest właśnie, co im zapewnia wyższość nadawaną im przez lekarzy wszystkich krajów. — Przysposobione na winie *Alikante* i zapomocą *diastazy*, mają *wyborny smak i nie sprowadzają zatwardzenia*.

WINO *pod nazwą* OSSIANA HENRY **Kina i Djastaza**. *Odnowcze, ściągające, przeciwzimniczne*, skuteczne w *niedokrewkości* w chorobach *dzieci* i *starców*, w *osłabieniach*, chorobach *nerwowych*, w *ciężkiem zdrowiennictwie*, w *niestrawności*, w *nerwobólach żołądka*, w *opornych gorączkach*, etc.

WINO ŻELEZISTE OSSIANA HENRY **Kina, Żelazo i Djastaza**.

Z wybornym skutkiem w *błednicy*, w *upławach*, w utrudnioném *miesiączkowaniu*, w *wieku podeszłym*, w *bezkrwistości*, w *wyniszczeniu*. Jest wybornym środkiem podniecającym narząd nerwowy ośrodkowy i obwodowy.

Wino jodowe Ossiana Henry-Kina-jod i djastaza. — Na *zołzy*, choroby *kości* i narządu *mleczowego*, na *krzywicę*, *uwiąd*, *choroby dzieci wołowotych*, *nerwiowotych*, *osłabionych*, zastępuje tran wielorybi z korzyścią i wywiera niespodziewane skutki w najcięższych suchotach. Zobacz przepis umieszczony na każdéj butelce.

Skład: F. Fourrier et Cie. 56 rue d' Anjou St. Honoré.

Dostać można: w **Warszawie** w składach materyał. aptecz. pp. *Gellego* i *Spiessa*; w **Kijowie** w aptece pp. *Marcińczyków* Braci; w **Krakowie** w aptece p. *J. Trauczyńskiego*; we **Lwowie** w aptece p. *Mikolascha*. 3. (5—24.)

Uznany przez Akademią medyczną francuzką.

QUINA LAROCHE

Zaszczycony złotym medalem wartości 16,600 frank.

wyciąg zupełny z ***najlepszych Kin.***

Wyciąg ten ***wzmacniający, odżywczy i przeciwzimniczny*** jest najdoskonalszym i najsilniejszym przetworem *kiny*; smak ma bardzo przyjemny. skuteczność jego jest stwierdzoną we wszystkich szpitalach, przeciw ogólnemu *osłabieniu, brakowi apetytu, niestrawności, utrudnionemu miesiączkowaniu, w nerwiowatości, w wyniszczeniu, w ozdrowieństwie powolném, w gorączkach i ich następstwach*, gdzie *dotąd* używana Kina *nie skutkowało*.

KINA *LAROCHA* **ŻELEZISTA** *w niedokrewności, bladaczce: w cierpieniach zołzowatych.*

PARIS, 22 et 15 Rue Drouot.

Dostać można w *Krakowie*: w aptece p. *J. Trauczyńskiego*, we *Lwowie*: w aptece p. *Mikolasza*; w *Warszawie*: w składach Materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. *Gallego* i Ludw. *Spiessa*; w *Wilnie*: w składzie materyałów aptecznych p. *Gruźewskiego* i w aptece p. *Chrościckiego*; w *Kijowie*: w aptece pp. *Marcinczyk* braci, w *Poznaniu*: w aptece p. Dr. *Mankiewicza*. 13 (9—24).

Ogłoszenie Konkursu!

Niniejszém ogłasza się Konkurs na posadę lekarza miejskiego Doktora medycyny w Willamowicach starostwo Biała.

Do posady téj przywiązana jest prócz wolnego pomieszkania roczna płaca 200 fl. w. a. Apoteka w miejscu.

Kandydaci ubiegający się o tę posadę raczą podanie swe wnieść do 15 Sierpnia 1873 do urzędu gminnego miejskiego.

Willamowice dnia 3 Lipca.

Józef Gandor
Burmistrz.

17 (3—3).

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu **Rurek antiastmatycznych** p. **Levasseura**, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie cierpienia nerwowe każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolasch; w Brodach w aptece p. Kullaka. 8. (11—48.)

SPECYFIK

czyli swoisty Lek przeciw słabościom piersiowym, katarom, słabościom płuc gwałtownym i chronicznym i różnych postaci suchotom.



Jedyny jaki potwierdzony został przez Dra H. Frémineau, Doktora nauk, uwieńczonego przez fakultet medyczny, Aptekarza honorowego Iszéj klasy.

SACCHAROLÉ CHANTREL

przygotowany z Kwasem Fosforanu Wapna.

Używa się we wszystkich bez wyjątku chorobach organów oddechowych z pomyślnym skutkiem, nieszkodząc bynajmniéj kuracj racjonalnéj. — Hurtowa sprzedaż u PP. Desnoix et Cte w Paryżu, 22, rue du Temple; w Krakowie w aptece P. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Ferd. Aug. Gallego i L. Spiessa. 14. (4—7.)

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 31. Kraków, dnia 2 Sierpnia 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Rynek główny, Nr. 38.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi **co Sobota** w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *Czapińskiego*.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi: W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a. półrocznie . „ 3 „ — „ „ kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a. półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „ kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Sprawozdanie o ruchu chorych i chorób w oddziale chorób wewnętrznych Szpitala św. Łazarza w Krakowie w roku 1872.

Podał lekarz ordynujący Dr Korczyński.

Część ogólna.

Szpitale krajowe są zakładami publicznemi, a działalność ich nie powinna się ograniczać tylko do leczenia chorych. Pozostaje im drugi obowiązek t. j. zdanie sprawy z swych czynności przed światem lekarskim. Dzieje się to zazwyczaj za pomocą używanych powszechnie roczników szpitalnych, z których niektóre, że za przykład przytoczę tylko roczniki berlińskiéj Charité, cieszą się słuszną sławą. — Szpitale nasze nie podawały dotychczas do wiadomości publicznéj rocznego zdania sprawy, lub ograniczały takowe tylko do zamieszczenia w dziennikach lekarskich nagich liczb o ruchu chorych i chorób. Zresztą lekarze szpitalni nie byli wcale obowiązani do przedkładania szczegółowych sprawozdań rocznych, a zasługa w téj mierze należy się W. Wydziałowi krajowemu, *) który polecił lekarzom ordynującym szpitali: lwowskiego i krakowskiego, jako stojących pod bezpośredniém zwierzchnictwem Wydziału krajowego, przesyłanie sprawozdań rocznych, a układanie takowych do druku poruczył Inspektorowi szpitalnemu. Każda rzecz nowa napotyka na liczne trudności: lekarze, nieprzywykli do zajęć tego rodzaju, nie mogli w części ukończyć wcześnie swéj pracy, **) w części brakło im czasu i swobody pośród nowych urządzeń i zmian, które z taką korzyścią wprowadzał w tym czasie do szpitalów krajowych W. Wydział krajowy. Nakoniec brak jednolitego i z góry nadanego kierunku, jaki jest nieodzownym w każdéj pracy zbiorowéj, i inne jeszcze okoliczności były powodem, że publiczność lekarska o stanie szpitalów w Galicyi poprzestać musiała na wiernem zestawieniu ówczesnego Inspektora szpitalów Dra Dobieszewskiego, który jednakże w swém sprawozdaniu *) dotknąć mógł tylko strony administracyjno-statystycznéj tych zakładów.

*) Raczéj nazwaćby wypadało „Wydział sejmowy", niż „krajowy": jak słusznie podaje Prof. Skobel.

**) Zob. Dobieszewskiego Zdanie sprawy z dwuletniego urzędowania w Wydz. kraj. Lwów, 1872. str. 8.

Ogłaszając sam za porozumieniem się z obecnym inspektorem szpitali krajowych, Drem Janem Stellą Sawickim niniejsze sprawozdanie, miałem głównie na celu wywołać dyskusyą w gronie kolegów szpitalnych, których ta sprawa najbliżéj dotyczy; tudzież zasięgnąć ich zdania i rady co do układu, wyrazownictwa i sposobu przedstawienia, ażeby przez wzajemne porozumienie osiągnąć wskazówki postępowania na przyszłość.

Ogólny ruch chorych.

W roku 1872 leczono w oddziale chorób wewnętrznych szpitala św. Łazarza 1772 chorych, (862 mężczyzn a 910 kobiet). Z tych 98 chorych (49 mężczyzn i 49 kobiet) pozostało z r. 1871, a 1674 (813 mężczyzn, i 861 kobiet) przybyło w ciągu roku 1872. Porównywając dostępne mi wykazy liczbowe, przekonamy się, że liczba chorych, leczonych w roku ubiegłym, jest największą z ostatnich lat 9, i że przewyższa średnią ilość chorych z tych lat o **486**. Liczba kobiet i zeszłego roku przewyższała liczbę mężczyzn, co z resztą zdaje się być bez mała stałém prawidłem. I tak leczono w roku:

1863	— 569	m.	— 472	k.	—	razem	1041	chorych.
1864	— 542	„	— 587	„	—	„	1129	„
1865	— 501	„	— 604	„	—	„	1105	„
1866	— 554	„	— 599	„	—	„	1153	„
1867	— 605	„	— 651	„	—	„	1256	„
1868	— 764	„	— 759	„	—	„	1523	„
1869	— 772	„	— 798	„	—	„	1570	„
1870	— 699	„	— 701	„	—	„	1400	„
1871	— 716	„	— 681	„	—	„	1397	„
Średnio	— **636**	„	— **650**	„	—	„	**1286**	„
1872	— 862	„	— 910	„	—	„	1772	„

O ile na liczby powyższe wpływały choroby nagminne w latach poprzednich, tego oznaczyć nie mogę: w roku 1871 nie mieliśmy żadnéj częstszéj choroby nagminnéj z wyjątkiem duru osutkowego *(typhus exanthematicus)*, który pojawił się w miesiącu Czerwcu i trwał do końca Listopada, przysporzywszy szpitalowi 41 chorych. W roku ubiegłym nagminnie panująca ospa i zimnica przyczyniły się nie mało do powiększenia liczby chorych: pierwsza bowiem wystąpiła w liczbie **200**, druga **243** przypadków; podczas gdy

*) Dobieszewski. Stan szpitali powszechnych w Galicyi w r. 1871. Lwów, 1871.

w r. 1871 ilość chorych ospowych wynosiła tylko 12, a zimnicznych 113. — Odejmując tę nadwyżkę przypadków chorób nagminnych, mielibyśmy i tak w roku 1872 chorych 1445, a więc znacznie więcéj, aniżeli wynosi liczba średnia z ostatnich lat 9ciu.

Z powyższego zestawienia liczbowego widać, że liczba chorych powiększyła się w oddziale od roku 1868go, co z resztą stosuje się także do wszystkich innych oddziałów szpitala powszechnego krakowskiego, gdzie przypływ chorych, w ostatnich latach większy, doszedł do szczytu w roku ubiegłym. Czemuż przypisać ten fakt? Miałżeby on świadczyć wyłącznie tylko o coraz bardziéj wzrastającém zaufaniu publiczności do szpitala krakowskiego? Czy ma on znaczenie ogólne, czy tylko ściśle miejscowe? Pomijając szpital powszechny lwowski, na który wpływają szczególne stosunki miejscowe, przypatrzmy się reszcie szpitalów galicyjskich powszechnych, których jest 21, nie licząc szpitala w Podhajcach, który dopiero w ostatnich czasach uznano za szpital powszechny. Według sprawozdania Dra Dobieszewskiego*) w 16 szpitalach zmniejsza się z każdym rokiem ilość chorych a w znacznéj części i dni szpitalnych, a powiększa się tylko w 5ciu, t. j. w Biały, Drohobyczu, Tarnopolu, Zaleszczykach i Kołomyi, gdzie zresztą napływ ludności, bądź z powodu żywszego przemysłu, bądź budowy dróg żelaznych, się powiększa. Przyczyna wyludniania się większéj części szpitalów galicyjskich polega na uciążliwéj ustawie z r. 1868, która wkłada na gminy obowiązek płacenia połowy kosztów leczenia za ubogich chorych. **) Gminy, obawiając się pomnożenia kosztów leczenia, wydają bardzo nie chętnie ubogim chorym świadectwa ubóstwa lub tak zwanéj „przynależności do gminy", wypierają się swych członków gminy, nie raz ściągają koszta leczenia sprzedażą ostatniego dobytku biednego włościanina, lub każą biednemu choremu, gdy wróci ze szpitala, odrabiać koszta leczenia przy drogach lub innych budowlach gminnych. Ztądto pochodzi, że do szpitala krakowskiego przybywa stosunkowo tak mało włościan, pomimo, że ze wzrastającą oświatą i wstręt do szpitala poniekąd się zmniejsza i że szpital krakowski obok prywatnego małego szpitala Braci Miłosierdzia na Kaźmierzu i lazaretu w Krzeszowicach jest jedyném przytuliskiem chorych na obszarze przeszło kilkumilowym. Częste zdarzają się przypadki, że chory, nie mogąc opłacać kosztów leczenia, które teraz podniesione zostały w oddziałach chorób wewnętrznych i chirurgicznych do 75 centów dziennie ***), lub obawiając się środków przymusowych ze strony gminy, wychodzi ze szpitala pośród duru lub zapalenia płuc.

W obec tak niekorzystnych stosunków, w jakich znajduje się ludność wiejska, urzędy gminne miast okazują daleko więcéj względności dla swoich ubogich mieszkańców, i nie odmawiają im zazwyczaj świadectw ubóstwa lub przynależności. Dlategoto do szpitala krakowskiego zgłasza się po największéj części ludność ściśle miejscowa lub napływowa, która dłuższy czas przebywa w mieście. Liczba zgłaszających się do szpitala, osobliwie do oddziału chorób wewnętrznych, zwłaszcza w miesiącach zimowych jest nieraz tak znaczną, że przyjmować można tylko najcięższe przypadki wymagające niezbędnie opieki i przytułku. Gdyby oddział zamiast 105 łóżek posiadał podwójną liczbę, nie możnaby się pomimo to użalać na zbytek miejsca. Lubo nie można zaprzeczyć, że do szpitala krakowskiego zgłasza się teraz coraz więcéj chorych, należących do tak zwanéj inteligencyi: gdyż publiczność nabiera coraz więcéj zaufania do tego zakładu; przecież przeważnie zasila go najniższa i najbiedniejsza warstwa społeczeństwa miejskiego. Kraków posiada kilka ochron, dom przytułku, mnóstwo klasztorów rozdających jałmużnę ubogim, liczne towarzystwa dobroczynne; a mimo tego i mimo hojnéj gotowości do ofiar osób prywatnych, mimo zaprowadzonéj nie dawno przez Radę miejską opieki nad ubogiemi, ubóstwo i nędza razi w Krakowie niesłychaną liczbą i zwiększa się prawie z dniem każdym. Jestto zresztą fakt nie zaprzeczony, na który zgadzają się wszyscy ekonomiści polityczni, że dobroczynność sama przez się raczéj powiększa aniżeli zmniejsza ubóstwo, jeżeli równocześnie nie podnosi się oświata, moralność społeczna i sposobność zarobkowania. Na ostatniéj zbywa Krakowowi w znacznéj części, i dlatego powitano tak radośnie otwarcie w mieście naszém fabryki cygar i mebli giętych.

Z powyższych uwag wynika, że większy napływ chorych do szpitala św. Łazarza ma znaczenie wyłącznie prawie miejscowe i że główną jego przyczyną jest wzrost ludności miejskiéj i ubóstwo warst niższych.

Skoro liczba chorych mimo usuwania się mimowolnego ludności wiejskiéj, skutkiem niekorzystnych wpływów ściśle miejscowych stale się będzie powiększać: szpital krakowski, osobliwie zaś oddział chorób wewnętrznych, nie będzie mógł wkrótce pomieścić znacznéj części zgłaszających się chorych.

Wyniki leczenia.

Z ogólnéj liczby 1772 chorych opuściło szpital uleczonych 903 (429 m., 474 k.), nieuleczonych z polepszeniem zdrowia 367 (185 m., 182 k.), przeniesiono na inne oddziały 72 (31 m., 41 k.), umarło 329 (162 m., 167 k.), razem ubyło 1671 chorych, tak, że z końcem roku 1872 pozostało w dalszém leczeniu 101 chorych (55 m., 46 kob.). Wyrażając stosunek powyższych liczb w odsetkach, otrzymujemy następujące wyniki:

a) względnie do ogólnéj liczby leczonych chorych wyszło:

uleczonych . .	49·8%	m. —	52·1%	k.	razem	50·9%,
z pol. i nieul.	21·5%	„ —	20·0%	„	„	20·9%,
przeniesiono .	3·6%	„ —	4·5%	„	„	4·0%,
umarło	18·7%	„ —	18.3%	„	„	18·5%,
zostaje	6·4%	„ —	5·1%	„	„	5·7%;

b) względnie do ogólnéj liczby ubytku wyszło:

uleczonych . .	53·3%	m. —	54·9%	k.	razem	54·1%,
z pol. i nieul.	22·9%	„ —	21·1%	„	„	21·9%,
przeniesiono .	3·8%	„ —	4·7%	„	„	4·3%,
umarło	20·0%	„ —	19·3%	„	„	19·7%.

Zestawiam tu naumyślnie obydwa szeregi liczb: albowiem wydarzało mi się napotkać wykazy szpitalne, gdzie wyniki leczenia w liczbach odsetkowych obliczone są według ogólnéj liczby chorych, nie zaś według sumy ubytku przez śmierć lub wyleczenie. Każdy przyzna, że tylko to obliczenie jest słuszne, tamto zaś mija się z prawdą: gdyż wliczaniem chorych pozostałych jeszcze w leczeniu, o których losie nie można jeszcze na przód orzekać, zmniejsza się sztucznie stosunek śmiertelności.

Za uleczonych uważałem tylko tych chorych, którzy opuścili szpital zupełnie wolni od choroby głó-

*) W dz. wsk., str. 111.

**) Ustawa z dnia 3go Grudnia 1868. Nr. 29ty Dziennika ustaw krajowych.

***) Rozp. W Wydz. kraj. z 17go Lipca 1872. L. 11730.

wnéj, która była przyczyną ich pobytu w szpitalu, i z tegoto powodu stosunek uleczonych mógłby się wydawać na pozór bardzo niekorzystnym. W każdym razie jest on korzystniejszy, aniżeli w roku 1871, gdzie procent uleczonych wynosił u mężczyzn 43·1, u kobiet 45·4%, a bez różnicy płci 44·2%; lubo i w ubiegłym roku unikano znanych każdemu sposobów sztucznego polepszenia wyników leczenia. Cóż bowiem jest łatwiejszego, jak u chorego z chorobą przewłoczną lub nieuleczną wynaleźć jakąś chorobę ostrą lub jakikolwiek przypad uleczny i nazwać chorego uleczonym, pomimo, że w chwili wyjścia ze szpitala stan jego zdrowia jest taki sam, lub nawet gorszy, aniżeli w dniu przybycia do tegoż? Ponieważ w przeciągu ubiegłego roku stosunki wewnętrzne oddziału nie zmieniły się prawie wcale: azatém przyczyny powiększenia się liczby odsetkowéj chorych uleczonych szukać należy w rodzaju chorób leczonych, a mianowicie w większéj liczbie chorób ostrych, osobliwie zimnicy, aniżeli w roku 1871. Między uleczonymi napotykamy bowiem, postępując kolejno od liczb większych do mniejszych, najwięcéj przypadków zimnicy i ospy, następnie zapalenia płuc, nieżytów żołądka i jelit, gośćca stawowego i mięśniowego, duru i róży, — nieżytu oskrzelowego, nerwobolu, obłędu opilczego, utrudnionego miesiączkowania, — stłuczeń, zastoin kałowych, zapalenia omacicznego *(perimetritis)*, zapalenia opłucnéj, choroby Brighta ostréj, błednicy, zapalenia rogówki i niedokrewności i t. d.

Z tego również powodu liczba chorych n i e u l e c z o n y c h lub wypuszczonych z oddziału z polepszeniem zdrowia jest mniejszą: wynosi bowiem 21·9% ubytku, podczas gdy w r. 1871 wynosiła 30·5%. — W liczbach tych mieszczą się już wszyscy chorzy nieuleczni, nie będący właściwie przedmiotem leczenia, których liczba zmniejsza się od czasu, gdy zaprowadzono w szpitalu św. Łazarza dyżury lekarskie i gdy wzięto za zasadę przyjmować tylko takich chorych, którzy wymagają niezbędnie opieki lekarskiéj; następnie zaliczeni są tu chorzy, którzy na własne żądanie, najczęściéj dla niemożności płacenia kosztów leczenia, opuścili szpital przed uleczeniem, jakiego się można było spodziewać. Gdybyśmy tych chorych w liczbie 34 (16 m. 18 k.) wyłączyli zupełnie, tj. uważali, jakoby wcale nie było ich w szpitalu: wtedy zmniejszyłaby się o tęż samę liczbę ilość ubytku, zatém liczba odsetkowa właściwa chorych nieuleczonych lub z polepszeniem zdrowia wynosiłaby u mężczyzn 21·3%, u kobiet 19.3%, bez rozróżnienia płci 20·3%.

Ile przypadków chorób przewłocznych składało się na powyższą ilość, okaże się ze szczegółowego zestawienia; tu tylko wspomnę, że chorzy z chorobami przewłocznemi opuszczali szpital zazwyczaj tylko z poprawą zdrowia: bo już w pojęciu wielu chorób przewłocznych leży niemożebność stanowczego uleczenia pośród warunków szpitalnych, a to tém bardziéj, że warunki naszego szpitala nie należą do najświetniejszych i że chory bez szczególnego zezwolenia dyrekcyi szpitala nie może w nim pozostawać dłużéj niż 3 miesiące, a bardzo często wydalanym bywa daleko rychléj, aby ustąpić miejsca chorym świeżo przybywającym. Dosyć znaczną ilość, bo 72 chorych p r z e n i e s i o n o n a i n n e o d d z i a ł y, a mianowicie: do oddziału chirurgicznego 5 mężczyzn a 16 kobiet, bądźto niewłaściwie zakwalifikowanych przez lekarzy dyżurnych, bądźto z powodu chorób chirurgicznych, najczęściéj ropni, które powstały podczas leczenia choroby wewnętrznéj.

Do oddziału położniczego przeniesiono 2 kobiety z powodu rozpoczynającéj się sprawy porodowéj; do oddziału chorób umysłowych szpitala św. Ducha przesłano 3 mężczyzn i 7 kobiet; do kliniki chorób wewnętrznych przeniesiono 14 mężczyzn i 10 kobiet, po największéj części z chorobami płuc i serca; nakoniec do kliniki okulistycznéj 8 mężczyzn i 6 kobiet, w czasie gdy klinika ta, mieszcząca się tymczasowo w szpitalu św. Łazarza, przeniesioną została do własnego gmachu nowo przebudowanego.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Przepuklina przeponowa (hernia diaphragmatica).

Opisał Dr **Marceli Wojda.**

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 30.)

Rozbiór zwłok, do którego w dniu 25go Paźdz. o godzinie 2giéj po południu przystąpiono. Po otworzeniu klatki piersiowéj i jamy brzucha znaleziono następujące zmiany:

Śródpiersie (mediastinum) i serce wypchnięte z swojego prawidłowego położenia w prawą stronę klatki, tak, że koniuszek serca znajduje się pod przednim końcem 6 i 7go prawego żebra. — Otworzony worek sercowy zawiera około dwóch uncyj płynu surowiczego. Samo serce wielkości dwóch nie dużych pięści ma kształt kuli spłaszczonéj, nieregularnéj, któréj brzeg lewy jest ścięty, aza to prawy wycięty. Obydwie komórki zawierają skrzepy krwi, prawa komórka widocznie rozszerzona, przez co i skrzep znajdujący się w niéj jest nierównie większy od znajdującego się w lewéj komórce. Mięśnie prawéj komórki ciemne i twardawe, ściany nieco zgrubiałe *(hypertrophia excentrica)*. W stosunku do téj komórki zachowują się jéj ujścia, mięśnie brodawkowe zdają się być przedłużonemi.

Uderzający widok spostrzega się w lewéj stronie klatki, która prócz małego tylko odcinka górnéj jéj części prawie cała wypełniona jest ciałem nieregularnie kulistém, t. j. kształtu klatki, brunatnawém, jak gdyby powalaném krwią tegoż koloru, dającém pod palcami uczucie sprężystości, podobne do tego, jakiego doznajemy, uciskając pęcherz napełniony cieczą. Po bliższém sprawdzeniu przekonano się, że barwa tego ciała nie pochodzi od powalania krwią, lecz od przesiąknięcia jego takową od wewnątrz. Uniosłszy górną część pomienionego ciała ręką wprowadzoną do klatki, napotyka się na inne zupełnie oddzielne, miększe i delikatniejsze, w którém w téj chwili łatwo rozpoznać płuco ściśnięte do $^1/_7$ części swego objętu, od dołu i od jego zewnętrznéj wypukłéj strony spłaszczone na placek i wciśnięte do góry i na wewnątrz do śródpiersia i do stosu pacierzowego.

Ażeby uzupełnić sobie całość obrazu, nie poruszywszy nic w klatce, przeszedłem do jamy brzusznéj. Tu żołądka nie ma, siatki większéj również nie ma, okrężnica poprzeczna *(colon transv.)* w lewém podżebrzu, wciśnięta pod przeponę, od téjże oddzielić się nie daje, będąc w jedném miejscu jakby zaklęśnięta; pod spodem głębiéj znajduje się większa część dwunastnicy również zaklęśniętéj, przez co wątroba i reszta jelit grubych i cienkich wciągnięte są ku lewemu podżebrzu.

Prawe płuco uciśnięte przez wypchnięte serce i śródpiersie, a od spodu przez przeponę (na którą cisnęła zebrana tu wypocina zawarta w jamie brzusznéj).

Przekonawszy się, że ciałem wypełniającém prawie całą jamę opłucny lewéj jest żołądek, zaciekawiony jego wędrówką, wziąłem się do sprawdzenia téjże. Po uniesieniu w górę żołądka wymaczawszy ciecz ciemno-czerwoną, zmieszaną z ciemniejszemi jeszcze skrzepami krwi, w ilości funta, dostrzegłem, że siatka większa przyrosła do wewnętrznéj strony klatki w punkcie, gdzie zranienie miało miejsce, i tylko w takiéj rozciągłości, o ile rana była dużą, czyli inaczéj, że zrosła się z raną na wewnętrznéj powierzchni klatki. Żołądek leży w jamie opłucnéj w ten sposób, że większa połowa przedniéj jego ściany i krzywizna mniejsza obrócona jest do przodu i ku wewnątrz ściany klatki; mniejsza zaś połowa przedniéj ściany (która się gubi w krzywiźnie większéj), większa krzywizna i większa połowa tylnéj ściany—na zewnątrz i ku tyłowi: czyli, że żołądek zrobił pół obrotu około swéj osi; dno żołądka patrzy ku górze. Na krzywiźnie większéj siatka większa w wielu miejscach razem z naczyniami poprzerywana. Część téjże przyrośnięta do ściany klatki, zebrana w wiązkę i naprężona, jest przykryta większą krzywizną żołądka, z którą w tém położeniu nie ma żadnego związku, co wykazuje, że jest częścią ruchomą, spuszczającą się w stanie prawidłowym od okrężnicy poprzecznéj i pokrywającą w kształcie fartuszka jelita cienkie, jak o tém późniéj skład jéj z czterech blaszek otrzewny przekonał mnie. Odciąwszy koniec przyrośnięty do ściany klatki i usunąwszy wraz z górną częścią żołądka na bok, doszedłem do przepukliny przeponowéj, w któréj zasznurowane zostały: powyżéj wspomniona wiązka siatki ułożona na zewnątrz i u dołu, oraz żołądek w blizkości ujścia dwunastnicowego, ułożony ku wewnątrz i na wierzchu. Przepuklina ta, 1 cal długa, owalnego kształtu, z zaokrąglonemi i zagojonemi brzegami w środku, w obydwóch swych kątach ma ślady świeżego rozdarcia; znajduje się ona na części żebrowéj przepony w poprzek włókien mięsnych téjże, naprzeciwko kąta żebra, gdzie przedni koniec żebra 9 łączy się z jego chrząstką o kilka linij od brzegu przepony, rachując ku środkowi téjże. Strzępy zasznurowanéj siatki poprzyrastały do opłucny żebrowéj.

Żołądek oddzielony i wyjęty nie ma nigdzie śladu zranienia na zewnętrznéj swojéj powierzchni; otworzony, zawiera masę krwi czarnéj skrzepłéj, z któréj oczyszczony daje dostrzedz: ściany żołądka rozmiękczone, gębczaste, a mianowicie błona śluzowa ze znaczną liczbą wygryzów krwotokowych *(erosiones haemorrhagicae)* daje się palcami z łatwością oddzielać, wskutek wybroczyn i przesięków krwi ma barwę w niektórych miejscach szarawo-brunatną, w innych zaś miejscach ciemno-brunatne skrzepy wystają nad powierzchnią błony śluzowéj w postaci obszernych płaskawych wzgórków. W miejscach tych ściana żołądka przecięta na wskróś nożem widzieć pozwala, że jest grubsza i we wszystkich pokładach swojego utkania krwią nasiąknięta; uciskana między palcami wydaje krew skrzepłą, co właśnie dowodzi, że krwotok pochodził nietylko z naczyń błony śluzowéj, lecz nawet z podśluzowéj i z większych naczyń błony mięsnéj żołądka. Krew, występując z naczyń, a nie mogąc się wylać na zewnątrz, pozostała pod otrzewną stanowiącą zewnętrzną powłokę żołądka, który z tego powodu, jak to już wyżéj wspomniano, na zewnętrznéj swéj powierzchni okazywał barwę brunatną. Kolor ciemny krwi pochodził raz od zetknięcia się z sokiem żołądkowym; powtóre, co ważniejsza, od wpływu półtorachlorku żelazowego.

Lewe płuco, ku górze uciśnięte, było częścią średniego swojego płata przyrośnięte do ściany klatki, co świadczy o przebytém zapaleniu opłucny. Tkanina jego, ołowianego koloru, łykowata, nie zawiera wcale powietrza, ani krwi. Błona śluzowa większych oskrzeli nieco krwią nastrzyknięta i pokryta śluzem.

Prawe płuco nabrzmiałe, po otworzeniu klatki powiększyło się, dołek wyciśnięty przez nacisk palcem pozostaje dłuższy czas widzialnym, co dowodzi straty sprężystości tkaniny płuca wyglądającego bladawo. Na przecięciu wypływa obficie ciecz surowicza bladawa spieniona i krew. Kawałek płuca rzucony na wodę nie unosi się, lecz opada na spód. Część płuca dotykająca tylnéj strony klatki krwią nastrzyknięta, na przecięciu wygląda ziarnisto. Opisany stan płuca dowodzi, że takowe wskutek przeszkód w małym krwi obiegu uległo obrzmieniu obocznemu *(oedema collaterale)* i ociekowi *(hypostasis)*.

W jamie brzusznéj otrzewna tak ścienna, jak trzewna, z powodu utraty nabłonka wydaje się zmętniałą, obrzmiałą, na powierzchni swojéj powleczoną pokładem skrzepłego włóknika w postaci błony dławcowéj; między zwojami kiszek, a mianowicie na prawéj stronie jamy, zkąd wątroba i inne trzewa usunięte zostały, jak również na innych zagłębieniach znajduje się w niewielkiéj ilości wysięk brudny surowiczy z kłaczkami, w którym tu i owdzie widać dość spore bryłki zsiadłego włóknika. Prócz tego w prawéj stronie górnéj części jamy brzusznéj napotyka się skrzepy krwi. Usunąwszy na dół dwunastnicę, odciętą od żołądka, razem z siatką wielką, dostrzegłem, że część téjże położona powyżéj przepony, zarówno jak znajdująca się w klatce piersiowéj, jest porozdzieraną, a naczynia jéj krwionośne nawet większe porozrywane objaśniają pochodzenie skrzepów krwawych znajdujących się w jamie brzusznéj i w jamie klatki.

Wątroba, znacznie powiększona, szczególniéj w wymiarze grubości, zachowała swą naturalną postać. Powłoka otrzewnowa jest naprężona, opór wątroby powiększony, jéj przekrój wydaje się centkowany (wątroba muszkatołowa), jak to ma miejsce w przekrwieniu zastoinowém.

Pęcherzyk żółciowy zawiera mniéj więcéj uncyą żółci ciemnéj gęstawéj.

Śledziona powiększona, miększa, na przecięciu ciemno-czerwona.

Otworzone jelita wydają wielką ilość nagromadzonego gazu; jelita cienkie nie zawierają wcale kału, tylko krew zapewne pochodzącą z żołądka; ściany jelit obrzękłe i wskutek przesięku rozmiękczone; błona śluzowa brudno zabarwiona. Nerki, prawidłowéj wielkości, z torebki łatwo wyłuszczyć się dają; tkanina nerek blada i miękkawa.

(Dokończenie nastąpi.)

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Anatomia patologiczna i Patologia ogólna.

Erman: Przerost istoty szaréj mózgu.

Przypadek tego rodzaju, podany przez Dra Fr. Ermana (Virchow's Arch. f. patholog. Anat. u. Physiol. u. f. klin. Med. 1872. Bd. 56. Hft. 3. S. 419), spostrzegany na oddziale Dra Bülau w szpitalu powszechnym w Hamburgu, — ciekawy z tego szczególniéj względu, iż okazuje w niewidzianym dotąd rozmiarze rozrost istoty szaréj na dnie jamek bocznych, — godzien także uwagi z powodu, iż pomimo téj utworowéj nieprawidłowości nie łączyło się z nią żadne zboczenie umysłowe, jakiegoby się spodziewać należało.

Chora, tak poprzednio według wywiadów, jako też podczas swego dziesięciodniowego pobytu w szpitalu, gdzie przy końcu tego czasu zmarła wskutek nieżytu przewłocznego oskrzeli, nie okazywała nigdy żadnego umysłowego zboczenia. Również do czasu tego ostatniego śmiercią zakończonego cierpienia innych ważniejszych cielesnych chorób nie przebyła.

Rozbiór zwłok, odbyty w 30 godzin po śmierci, prócz odpowiednich zmian w jamach piersiowéj i brzusznéj, następne wykazał zmiany w jamie czaszkowéj:

Czaszka prawidłowo wysklepiona, opony mózgu niedokrewne. Mózg blady, rozmiękczony. Przy otwarciu jamek bocznych wypływa obfita ilość cieczy jasnéj; obie jamki, szczególnie w kierunku bocznym znacznie rozszerzone. Całe ich dno zajęte ku przodowi aż do początku rogów przodkowych, ku tyłowi do końca rogów tylnych, przez szarą, skłębioną masę, zupełnie podobną z wejrzenia do istoty szaréj mózgu. Masa ta w obu komórkach zachodzi nieco na boczny brzeg ciałek prążkowanych, jednakże wzgórki wzrokowe zupełnie są gładkie i białe.

W jamce lewéj wytwór ten zajmuje miejsce na 9 cm. długie, a 1,5 cm. szerokie; składa się z przeszło 30 płaskich, z sobą połączonych wyrośli wielkości grochu. Dwa mniejsze odosobnione guzy istoty szaréj ukazują się na dnie lewego rogu tylnego.

W jamce prawéj wytwór takiż sam wynosi do 11 cm. długości, a do 3 cm. największéj szerokości; składa się z 40 większych i mniejszych kłębków, ułożonych tutaj w dwie odzielne gromadki, tak, że wązki między niemi wolny poprzeczny przesmyk dozwala jeszcze dojrzeć prawidłowe białe dno komórki.

Na dnie prawego tylnego rogu siedzi pojedyńczy szary guz wielkości grochu.

Masy te pokryte są delikatną gładką oponą, na któréj widać w niektórych miejscach małe punkcikowate i okrężne zmętnienia.

Badanie drobnowidowe okazało, iż ten wytwór nie składa się li z jednostajnéj masy istoty szaréj; ale iż tak pod oponą przechodzą w niektórych miejscach wązkie warstwy istoty białéj, jako też gdzieindziéj znów okrągławe guzy istoty szaréj powleczone są cienką osłoną istoty białéj przechodzącéj tu w dalszym ciągu z miejsc poniżéj tego wytworu leżących.

I tutaj zatém widzimy istotę szarą porozmieszczaną wśród istoty białéj, z tą różnicą, iż pierwsza przeważa w tym przypadku co do swéj objętości nad drugą.

Ta wyrośl istoty szaréj okazuje w swéj budowie te same składniki pierwiastkowe, co istota szara prawidłowa, — jéj podścielisko z istoty białéj zawiera grube pasma delikatnych włókien nerwowóch, ułożonych siatkowato, na podobieństwo napotykanych w rdzeniu przedłużonym. *Dr. W. Dobiński.*

T. G. Richardson: Sposób przechowywania osadów moczowych i patologicznych narośli.

Dr R. podaje (Philadelph. Med. Times, Dec. 21, 1872), że, gdy dodamy dwie drachmy suchego octanu potasowego do 1 drachmy zebranych osadów moczowych, wszelkie czy to przejrzyste czy ziarnkowate, lub tłuszczowe wytwory owych osadów przechowują się tak doskonale, że po 6-tygodniowéj podróży przeniesione z miejsca na miejsce, nie ulegają najmniejszéj zmianie. Osady jednak składające się ze szczawianu wapniowego lub trójfosforanów, wedle doświadczenia Dra R., nie tak dobrze się przechowują w octanie potasowym, jak w 20%—30% rozczynie kwasu karbolowego.

Co do narośli R. podaje przepis następujący: Małą cząstkę jakiéj bądź narośli lub patologicznego utworu, np. $^1/_4$—$^1/_2$'' kwadr. wielkości, a $^1/_{10}$ cala grubości włożywszy do kilku drachm mocno nasyconego rozczynu octanu potasowego, zostawić na 48 godzin, by tym rozczynem całkowicie nasiąkły. Rozczyn zaś przyrządza się najlepiej w czystéj flaszce, nalawszy $^1/_2$ uncyi wody deszczowéj na uncyą suchego ziarnistego octanu potasowego. Gdy zanurzone w ten rozczyn wycinki narośli należycie nim nasiąkną, wydobywa się je ostrożnie szczypczykami, unikając zgniecenia, wkłada się je do krótkiéj rurki kauczukowéj, albo się je starannie kilka razy obwija jak na walcu kawałkiem płótna kauczukowego lub natłuszczonéj materyi jedwabnéj, — i oba końce czyto rurki, czy owego walca przewięzuje się mocno szpagatem. Tak opatrzone preparaty mogą być zwykłym sposobem zapakowane i o 1000 mil przesyłane pocztą bez najmniejszej zmiany; a to dzięki octanowi potasowemu, który z jednéj strony zabezpiecza je od rozkładu, a z drugiéj od wyschnięcia, jako sól niezmiernie chciwie przyciągająca i zatrzymująca wilgoć. Nad zwykłemi sposobami zachowywania w wyskoku lub glicernie sposób ten ma tę jeszcze wyższość, że wcale nie działa na cząsteczki tłuszczu zawarte w wielu tkankach patologicznych. Na przechowanych też tym sposobem preparatach możemy łatwo badać tłuszczowe przerodzenie się tkanek, a nawet najdrobniejsze cząsteczki tłuszczu w nabłonku cewеczek moczowych nerek dotkniętych chorobą Brighta, któreto szczegóły zaledwo lub wcale nie dają się odszukać w preparatach przechowywanych w wyskoku lub w glicerynie. *Dr Kopernicki.*

Patologia i Terapia szczegółowa.

Brunn: Jak zapobiegać przeziębieniu w gruźlicy. (¹)

W żadnéj porze choroby gruźliczéj niemożna zaniedbywać pielęgnowania skóry: przez to bowiem zaniedbanie przyczyniamy się do zmniejszenia krzepkości tak w naczyniach, jak i w pierwocinach spręży-

(¹) Memorabilien, 1873, Nr 4.

stych saméj skóry. Zimno, jak długoletnie uczy doświadczenie, najlepszym do tego jest środkiem, ile, że za pośrednictwem wody w bardzo prosty i dogodny sposób daje się stosować.

Zimno tedy, obmywania, oblewania, kąpiele i natryski są temi sposobami, których konsekwentne, codzienne używanie wystarcza nieraz do ukrzepienia słabowitych a do przeziębienia skłonnych osób, do tego stopnia, że nawet bardzo nagłe zmiany powietrza bezkarnie znoszą. Najsilniejszym i najrychléj działającym z tych sposobów jest bez wątpienia natrysk, ile, że tu, oprócz samego zimna, są bodźcem mechanicznym spadające promienie wody. Ponieważ zaś w tym przypadku mamy do czynienia z osobami wielce drażliwemi: nie zgadzałoby się to z roztropnością, gdybyśmy rozpoczynali leczenie od stosowania tego najdzielniejszego sposobu; tém bardziéj, że tego rodzaju chorzy po większéj części są rozpieszczeni i wzdragają się na każde nieco ostrzejsze leczenie. Zalecam przeto postępowanie łagodne i powolne przyzwyczajenie do pielęgnowania skóry i do tak dzielnych dla niéj bodźców; zwłaszcza, jeśli przystępujemy do téj czynności leczniczéj wtedy, kiedy jeszcze chory nieco gorączkuje. — Otóż zaczynam od nacierań wódką, od któréj następnie przechodzę do wody różnego stopnia ciepłoty. — Z razu robi się te wycierania z rana w łóżku; naciera się pojedyńcze części ciała, z kolei nakrywając je po wytarciu, aby nie ziębić chorego zbytnio. Gdy się już chory przyzwyczai nieco do wody, przechodzimy do nacierań piersi i pleców; w końcu zaś stosujemy natryski za pomocą przyrządu pokojowego. Przystępując do takiego leczenia, należy dojrzale rozważyć wszystkie okoliczności osobiste i chorobowe danego przypadku. Zimno spadającéj wody sprawia nagłe ściąganie się wszystkich naczyń włoskowatych skóry, za którém jako odbicie koniecznie następować musi przekrwienie narzędzi wewnętrznych, a przez to samo zwiększony nacisk krwi na ściany naczyń. Jeżeli się tedy znajdzie gdziekolwiek osłabione miejsce w częściach naczyń, łatwo nastąpi rozdarcie onéj i krwotok. Chorzy więc, mający być poddanymi takiemu leczeniu, powinni być jeszcze zdolni do odżywiania się i mieć dostateczną siłę oddziaływania; nie powinni téż cierpieć na ostre zapalenie płuc, nie powinni być zbyt do krwotoków skłonnymi. Przy troskliwym wyborze chorych i ostrożném postępowaniu z wodą, nigdy nie miałem powodu żałowania, żem stosował to leczenie i takowe jak najmocniéj każdemu koledze polecam.

Dr A. Kremer.

M. Buss: O bolu pleurytycznym drugostronnym. [1]

* Laennec pierwszy opisał przypadki zapalenia opłucny, w których ból dawał się uczuć zewnątrz choréj opłucny, czasami wprost po zdrowéj stronie klatki piersiowéj. Andral zaprzeczał dokładności tych spostrzeżeń, równie jak Wintrich. Pomimo tego, z czasem rozmaici autorowie stwierdzili ten fakt, nie mogąc go atoli wytłomaczyć należycie. Gerhardt w przypadku, który leczył, przypuszczał, że nerwy międzyżebrowe łączą się z sobą w śródpiersiu przedniém: ponieważ chory skarżył się na bóle po lewéj stronie mostka, podczas gdy tarcie pleurytyczne słychać było w odpowiedniém miejscu po prawéj stronie obok mostka.

Na poparcie tego przypuszczenia H. robił poszukiwania anatomiczne i na 8 mostków znalazł jeden taki, w którym m. trójkątny *(m. triangularis)* odpowiednio innym mięśniom był bardzo mocno rozwinięty. Nerwy wewnętrzne piersiowe 3ci, 4ty i 5ty po lewéj stronie były słabiéj rozwinięte niż po prawéj i, dostawszy się nader ścieńczałe do lewego brzegu mostka, przeszywały m. piersiowy większy *(m. pectoralis major)*. Tęjże nazwy nerwy: 3ci, 4ty i 5ty po prawéj stronie były grubsze, niż odpowiednie nerwy po lewéj stronie. Gałąź nerwu 4go, zaopatrzywszy mięsień mostkowy trójkątny strony przeciwnéj, łączyła się cieniutką gałązką obok lewego brzegu mostka z równoimiennym nerwem lewéj strony, wzmacniając niejako takowy.

Opis ten daje podstawę anatomiczną przypuszczeniu Gerhardta: w tym przypadku w razie zapalenia opłucny po lewéj stronie prawdopodobnie byłby powstał ból po stronie prawéj.

([1]) Deutsch. Arch. f. klin. Med. IX. 242—245.

Castiaux i Woillez: O przekłóciu klatki piersiowéj *(thoracocentesis)*.

W Gazecie szpitalnéj (Gaz. des hôpitaux) z 13go Kwiet. 1872. po liście Juliusza Castiaux, polecającego w zap. opłucny zamiast używanych powszechnie pryszczydeł wstrzykiwania podskórne morfiny i wypróżnienie wysięku za pomocą przekłócia i wypompowania przez włoskowatą cewkę trójgrańca, Dr B. następujące umieszcza uwagi: „Dr Woillez, w znakomitéj swojéj pracy „Traté clinique des maladies des voies respiratoires“, rozróżnia przypadki, w których wydalenie sztuczne wysięku jest koniecznèm i naglącém, a mianowicie jeśli zagraża blizkie uduszenie albo wysoki stopień duszności, i o tych mówić nie myślimy, bo się tu wszyscy zgadzamy. Ograniczymy się do przypadków, gdzie przekłócie może być wskazaném, chociaż koniecznèm nie jest. Najprzód odrzuca przekłócie piersi w przypadkach miernie rozwiniętego wysięku. Poczytuje zaś przekłócie za wskazane przy wysięku obfitym, opierającym się środkom lekarskim, albo też gdy się wysięk groźnie wzmaga coraz bardziéj. Sama obfitość wysięku nie stanowi dostatecznego wskazania do operacyi, bo i największe nieraz bywają wessane z łatwością. Nie można również opierać się na samych znakach przysłuchu i wypukiwania, które jedynie o wielkości wysięku świadczyć mogą. Rozwój raczéj choroby i rokowanie stanowią o potrzebie przekłócia. Postęp choroby najlepiéj się określa za pomocą codziennych pomiarów i kreślenia granic wysięku na skórze: to bowiem świadczy najdobitniéj o skuteczności lub niedostateczném albo wcale żadném działaniu używanych środków. Można ustanowić ogólne prawidło, że każdy wysięk wzmagający się szybko można operować od 15go do 20go dnia. Należy operować bez wahania każdy wysięk, który od 20go dnia począwszy jeszcze wzrasta, albo w jednéj zachowuje się mierze, a żadnéj skłonności do znikania przez wessanie nie okazuje, albo nakoniec, którego ubywanie jest niedostateczném. Żaden wysięk znaczniejszy, który się przedstawia lekarzowi po raz pierwszy po 20tu lub 25 dniach trwania, nie powinien być doraźnie operowanym, chyba w przypadkach koniecznie tego wymagających; należy raczéj poddać go obserwacyi przez jedne lub dwie doby, celem przekonania się, czy wzrasta, lub osiągniętéj

trzyma się miary. Łatwość operacyi nie powinna skłaniać lekarza do jéj stosowania w razach wątpliwych, należy się bowiem obawiać dwóch powikłań po rękoczynie, a mianowicie: nawału krwi do płuc, albo śmiertelnego ponowienia się wysięku.“ Sądziliśmy, że te uwagi nacechowane roztropnością i dojrzałém doświadczeniem będą na swojém miejscu, zwłaszcza po odczytaniu owego listu P. Castiaux, zalecającego bez ograniczenia żadnego przekłócie piersi zawsze i wszędzie. Nim dalsze badanie tego przedmiotu dostatecznie nie wyjaśni, dobrze będzie wziąć pod uwagę zdanie umiarkowane i ostrożne; a ja dodam: *primum non nocere.* *Dr A. Kremer.*

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

Kraków, dnia 31 Lipca.

* **Cholera w Krakowie** zdaje się z lekka wzrastać, o ile można wnosić z wykazów ogłaszanych codziennie, w których była dotychczas mowa tylko o chorych znajdujących się w szpitalach, a dopiero w ostatnich jest wzmianka o zmarłych w domach prywatnych (zob. niżéj).

Komisya sanitarna rozwija czynność gorliwą; w jednym szczególe nawet zarzucilibyśmy jéj gorliwość zbyteczną, która szkodzić może: mianowicie odezwa zachęcająca do składek na zupę rumfordzką zaczynała się od wyrazów („Sroga klęska pomoru“) które u ogółu zdolne były spotęgować do wielkich rozmiarów trwogę, w takich razach wielce szkodliwą. — Dobroczynność prywatna skutecznie popiera usiłowania miasta: tu wspomnimy o hojnéj ofierze, którą osoba bezimienna złożyła w kwocie 1000 złr. na ręce Wice-prezesa sądu krajowego, Wgo Antoniewicza. — Szpital barakowy na Skałce, pod względem urządzenia wcale zadawalający, jest już od tygodnia zajęty przez chorych; szkoda tylko, że zaledwo 28 chorych pomieścić może. W szpitalu Braci miłosierdzia w miejsce Dra Berggrüna, który otrzymał inne przeznaczenie, jest teraz lekarzem Dr Merunowicz, asystent kliniki lekarskiéj. Wszystko to nie wystarcza, tak, że już obecnie nie ma mowy o wyniesieniu chorych cholerycznych ze szpitala Starozakonnych, lecz połowa tegoż szpitala całkiem na ten cel będzie obróconą. — Ze sprawozdania komisyi sanit. z dnia 26 b. m. dowiadujemy się o rewizyach higienicznych miasta uskuteczniamych przez PP. Aleksandrowicza i Wentzla. Ale, niestety, siły tych dwóch obywateli w żaden sposób nie mogą wystarczyć na wykonywanie codzienne przeglądów higienicznych miasta, któreby do pożądanego celu prowadzić mogły. W Warszawie w r. z. podzielono w tym celu miasto na 190 dzielnic (cząstków), przeznaczając do każdéj po 2ch obywateli. Biorąc w tym stosunku, (który byłby wystarczającym), trzebaby Kraków podzielić na 40, a przynajmniéj na 30 dzielnic i wtedy dopiero można by na seryo mówić o przeglądzie higienicznym. W nrze 32 przedrukujemy bardzo stosowną Instrukcyą, którą w r. z. wydano dla obywateli zajmujących się tą rewizyą. — Z rozporządzeń władzy miejskiéj z wdzięcznością tu jeszcze wspominamy zamierzone (nie wiemy o ile już uskutecznione) zasypanie kałuży na Dajworze; zapobieganie zbiegowiskom zabobonnym tego rodzaju, jakie się w zeszłym tygodniu zdarzyło na cmentarzu izraelickim (wyprawione wesele ubogiéj pary, wśród krzyków i wrzawy, dla przebłagania niebios!); a z rozporządzeń namiestnictwa zakaz zbierania się na odpust do Kalwaryi.

WIADOMOŚCI TERAPEUTYCZNE.

Chloral w cholerze. (Tymczasowa wiadomość).

W jednym przypadku u osoby 40-letniéj, nadużywającéj napojów wyskokowych, w cholerze rozwiniętéj, asfiktycznéj, z brakiem tętna sprychowego i z ziębnieniem kończyn, użyłem wodanu chloralu z nadzwyczajném powodzeniem: albowiem po niespełna 20 godzinach chory całkiem wyzdrowiał. Użyłem przepisu następującego:

Rp. *Hydratis chlorali* drachmam,
Aq. destill.
Mucil. gummi arab., ana unciam,
Syrupi cort. Aurant. unc. semis.

S. Co 10 minut po łyżeczce kawowéj używać, a po użyciu wziąć kawałeczek lodu: gdyż lek ten jest przykry do brania i pieczenie sprawia, które użycie lodu usuwa.

Bliższe szczegóły podam późniéj, polecając na teraz szanownym kolegom użycie tego środka. *Dr Warschauer.*

Formulae anticholericae.

Rp. Decocti r. Salep — dosim unam. Tinct. Opii croc. gutt. viginti.

Rp. Tinct. Opii croc. gutt. viginti. Aquae Lauroc. drachm. duas.

Wspominki historyczne.

* 29 Lipca 1863. Rozstrzelany w Siedlcach Dr Władysław Czarkowski, lekarz w Łosicach.

* 30 Lipca 1602 r. Jan Zemeli, Dr filoz. i medycyny, obywatel i radca kaliski, były uczeń Akademii krakowskiéj, uczynił zapis na wykład praktyczny Anatomii (na trupach), jako też na wykład praktyczny Botaniki.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

W Uniwersytecie Jagiell. otrzymali stopnie naukowe: Magistra Położnictwa dnia 8 Lipca JP. Dr Med. Tomasz Zaręba; Doktora Chirurgii dnia 12 Lipca r. b. JP. Dr Med. Władysław Bylicki; stopień Magistra Farmacyi w dniu 18 Lipca r. b. JJPP. Marek Gatty, Józef Kolassa, Stanisław Markowski, Stanisław Sobolewski i Franciszek Włocki. — Doktora wszech nauk lekarskich w dn. 28 Lipca r. b. JJPP. Maryan Krzykowski z Rożyska i Józef Merunowicz z Czerniowiec.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 31 Lipca. Na posiedzeniu Wydziału nauk ścisłych Akademii Umiejętności, odbytém w poniedziałek, dnia 21 b. m. prof. Dr Biesiadecki przedłożył swą pracę: „O sposobie przyrastania kawałków skóry zaszczepionych na wrzodach przedudzia“ i pracę wykonaną w tutejszym zakładzie patologiczno-anatomicznym JP. Pieniążka: „O przerzucie nowotworów mięsakowych“.

Prof. Bryk zajmuje się poszukiwaniem co do wody gruntowéj na przedmieściu Wesołéj w celu zbadania wpływu téjże na stan zdrowia w klinice chirurgicznéj. — W tych dniach odeszło do Ministerstwa ośw. w Wiedniu przedstawienie Dra Zygmunta Radziejewskiego na Profesora zwycz. kliniki lekarskiéj w Uniw. Jagiell. wskutek ostatecznéj uchwały zapadłéj na posiedzeniu z dnia 19 b. m. wszystkiemi głosami przeciwko jednemu.

* **Poznań**. Dnia 26 Czerwca odbyło się doroczne posiedzenie publiczne Tow. Przyjac. Nauk, na którém drugą rozprawę odczytał Dr Zielewicz p. n.: „Z dziejów epidemij w dawnéj Polsce.“

Epidemie. — Na ospę w Wiedniu od d. 17 do 23go z. m. zachor. tylko 75 osób, umarło 4. — Na cholerę w témże mieście i w tymże czasie zachor. 74. — Na cholerę w Krakowie liczba chorych przybywających do szpitali w dniach 26, 27 i 29go Lipca wynosiła: 15, 24, 24; zmarłych w szpitalach: 12, 7, 12; w domach prywatnych w dniu 29 z. m. zmarło osób 22 (głównie, bo 20, na Kaźmierzu i Stradomiu). — W Tarnowie do pozostałych na dniu 19go Lipca, 96 chorych, przybyło do dnia 26go Lipca 242, wyzdr. 141, umarło 61, zostaje 133.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Od Administracji.

Wydawnictwo „Przeglądu lekarskiego“ przyjmuje przedpłatę na Dzieje Fr. ks. Szlossera. Dotąd wyszło 18cie zeszytów, które stanowią trzy tomy — i pierwsze trzy kwartały wydawnictwa. Dotąd nie mieliśmy w naszéj literaturze dzieła, któreby w sposób równie wyczerpujący, krytycznie i jasno przedstawiało nam dzieje świata, — zbytecznem przeto byłoby zachęcać do licznego udziału w prenumeracie. — Nadto wydawnictwo przeznacza cały czysty dochód na oświatę ludu. Przedpłata kwartalna z przesyłką 2 złr. 22 c. w. a., którą składa się za pierwszy i ostatni kwartał. Nowo przystępujący prenumeratorowie płacą obecnie 11 złr. 10 c. z przesyłką, którą to kwotę można składać także częściowo, przy odbiorze pierwszych 6ciu zeszytów 4 złr. 44 c a przy odbiorze każdych następnych 6ciu zeszytów po 2 złr. 22 c. w. a.

VIN TONI-NUTRITIF DE BUGEAUD

AUX QUINQUINA & CACAO

Trudność, z jaką żołądek znosi przetwory chiny, i w ogóle istoty gorzkie, nieraz wprowadzała w kłopot lekarzy praktycznych.

Lecz od czasu wprowadzenia między środki lecznicze połączenia zwanego

„WINEM ŚCIĄGAJĄCO-ODŻYWCZEM BUGEAUD'A,“

w którem Kakao połączone z chiną dla złagodzenia własności ściągających, — trudność ta już więcéj nie istnieje.

Zwracamy szczególnie uwagę ciał lekarskich na ten szacowny środek leczniczy który, od 20 dopiero lat zalecany z wybornym skutkiem przez najznakomitszych lekarzy, sprowadza najlepsze skutki we wszystkich przypadkach, w których wskazane są środki ściągające i wzmacniające razem, — a szczegółowo w następnych chorobach: **w niedokrewności, w cierpieniach nerwowych, upławach, w przewlocznéj biegunce, w osłabieniu płciowém, przekrwieniach biernych, w gnilcu, w zołzach** etc. Przetwór tego wina na podstawie wina hiszpańskiego, wymaga, dla roczczynu Kakao, istot szczególnych, jakie się nie znachodzą w lekowniach; potrzeba zatem dla zapewnienia się o pochodzeniu tego leku, zapisywać go pod nazwą:

„Wina ściągająco-odżywczego Bugeaud'a.“

Wyjątkowa wziętość, jakiéj nabyło wino ściągająco-odżywcze Bugeaud'a u lekarzy wszystkich krajów i w chorobach, obudziło chciwość niektórych przemysłowców. Wypada zatem wystrzegać się podrobienia i naśladownictwa od niektórych niesumiennych pośredników.

Skład główny: w *Krakowie* w aptece p. *J. Trauczyńskiego; we Lwowie* w aptece *G. Mikolascha*; w *Warszawie* w składach materyałów aptecznych pp. *Ferd Aug. Gallego i Lud. Spiessa*; w *Wilnie* w składzie materjałów aptecznych *G. Grużewskiego* i w aptece *G. Chrościckiego*; w *Kijowie* w aptece pp. *Marcińczyk* braci; w *Poznaniu* w składzie materjałów aptecznych *G. Barcikowskiego* i w aptece p. Dra *Mankiewicza*. 10. (7—24).

VINS Titrés D'OSSIAN HENRY

Członka Akademji medycznéj paryzkiéj, profesora w szkole farmacji.

Są to najlepsze *wina na chinie*; rozbiory porównawcze, uskutecznione w pracowni akademji lekarskiéj, wykazują iż takowe zawierają *sześć razy więcéj pierwiastków kulecznych*, aniżeli inne przetwory tego rodzaju, jak wina, syrupy najbardziéj nawet wziętości mające. I to jest właśnie, co im zapewnia wyższość nadawaną im przez lekarzy wszystkich krajów. — Przysposobione na winie *Alikante* i zapomocą *diastazy*, *mają wyborny smak i nie sprowadzają zatwardzenia*.

WINO *pod nazwą* OSSIANA HENRY Kina i Djastaza. *Odnowcze, ściągające, przeciwzimniczne*, skuteczne w *niedokrewności* w chorobach *dzieci* i *starców*, w *osłabieniach*, ch robach *nerwowych*, w *ciężkiem zdrowiennictwie*, w *niestrawności*, w *nerwobólach żołądka*, w *opornych gorączkach*, etc.

WINO ŻELEZISTE OSSIANA HENRY Kina, Żelazo i Djastaza.

Z wybornym skutkiem w *błednicy*, w *upławach*, w utrudnionem *miesiączkowaniu*, w *wieku podeszłym*, w *bezkrwistości*, w *wyniszczeniu*. Jest wybornym środkiem podniecającym narząd nerwowy ośrodkowy i obwodowy.

Wino jodowe Ossiana Henry-Kina-jod i djastaza. — Na *zołzy*, choroby *kości* i narządu *mleczowego*, na *krzywicę*, *uwięd*, *choroby dzieci wólowatych*, *nerwiowatych*, *osłabionych*, zastępuje tran wielorybi z korzyścią i wywiera niespodziewane skutki w najcięższych suchotach. Zobacz przepis umieszczony na każdéj butelce.

Skład: F. Fournier et Cie. 56 rue d' Anjou St. Honoré.

Dostać można: w Warszawie w składach materyał. aptecz. pp. *Gellego* i *Spiessa*; w Kijowie w aptece pp. *Marcińczyków* Braci; w Krakowie w aptece p. *J. Trauczyńskiego*; we Lwowie w aptece p. *Mikolascha*. 3. (6—24.)

Uznany przez Akademią medyczną francuzką.

QUINA LAROCHE

Zaszczycony złotym medalem wartości 16,600 frank.

wyciąg** zupełny z **najlepszych Kin.

Wyciąg** ten **wzmacniający, odżywczy i przeciwzimniczny jest najdoskonalszym i najsilniejszym przetworem *kiny*; smak ma bardzo przyjemny, skuteczność jego jest stwierdzoną we wszystkich szpitalach, przeciw ogólnemu *osłabieniu, brakowi apetytu, niestrawności, utrudnionemu miesiączkowaniu, w nerwiowatości, w wyniszczeniu, w ozdrowieństwie powolném, w gorączkach i ich następstwach, gdzie dotąd* używana Kina *nie skutkowała*.

KINA *LAROCHA* ŻELEZISTA *w niedokrewności, bladaczce: w cierpieniach zołzowatych.*

PARIS, 22 et 15 Rue Drouot.

Dostać można w *Krakowie*: w aptece p. *J. Trauczyńskiego*, we *Lwowie*: w aptece p. *Mikolasza*; w *Warszawie*: w składach Materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. *Gallego* i Ludw. *Spiessa*; w *Wilnie*: w składzie materyałów aptecznych p. *Grużewskiego* i w aptece p. *Chrościckiego*; w *Kijowie*: w aptece pp *Marcinczyk* braci, w *Poznaniu*: w aptece p. Dr. *Mankiewicza*. 13 (9—24).

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu Rurek antiastmatycznych p. Levasseura, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie cierpienia nerwowe każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolasch; w Brodach w aptece p. Kullaka. 8. (12—48.)

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 32. Kraków, dnia 9 Sierpnia 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Rynek główny, Nr. 38.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni Gebethnera i Wolffa, w Poznaniu w księgarni Czapińskiego.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi: W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a. półrocznie . „ 3 „ — „ „ kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a. półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „ kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Sprawozdanie o ruchu chorych i chorób w oddziale chorób wewnętrznych Szpitala św. Łazarza w Krakowie w roku 1872.

Podał lekarz ordynujący Dr Korczyński.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 31.)

Wyniki leczenia.

Na 1671 chorych, którzy opuścili szpital umarło 162 mężczyzn i 167 kobiet, razem 329, co w liczbach odsetkowych wynosi, jak obliczono powyżéj, 20·0% m., 19·3% kob., średnio **19·7%** chorych. Jestto śmiertelność bardzo znaczna, mogąca zastanowić nawet nie lekarza, która témbardziéj każdego lekarza znagla mimowolnie do bliższego rozpatrzenia tego nie zwykłego stosunku.

Nie znając z własnego doświadczenia stosunków innych oddziałów szpitala krakowskiego, a tém mniéj szpitalów prowincyonalnych: poprzestać muszę tylko na wyświeceniu stosunków zdrowotnych i warunków, w jakich znajduje się oddział powierzony mojéj opiece, a które mogą wpływać na śmiertelność.

Najpierw widzimy, że ogromna śmiertelność w oddziale chorób wewnętrznych jest stałą, przynajmniéj w ostatnich 9 latach, z których zebrać mógłem szczegóły dotyczące téj sprawy. Na dowód tego przywodzę następujące zestawienie:

W roku	Umarło m.	k.	r.	Proc. śmiertelności odnośnie do ubytku. m.	k.	r.
1863	90	103	193	16·6	23·1	19·5,
1864	119	134	253	23·1	24·2	22·7,
1865	101	146	247	21·4	25·9	23·8,
1866	116	110	226	22·2	19·6	20·8,
1867	117	130	247	20·8	21·2	21·0,
1868	135	154	289	18·7	21·3	20·1,
1869	136	145	281	18·5	19·3	19·0,
1870	155	137	292	23·3	20·5	21·9,
1871	142	149	291	21·2	23·6	22·4,
1872	162	167	329	**20·0**	**19·3**	**19·7**.

Stosunek śmiertelności wynosi więc w przecięciu z lat 9

20·64% u mężczyzn,
22·07% u kobiet,
21·24% bez rozróżniania płci, od którego oddala się najbardziéj rok 1865 okazujący największą, a rok 1869 najmniejszą śmiertelność. Śmiertelność z roku 1872 policzyć zatém należy bez mała do najmniejszych z ubiegłego 9ciolecia: albowiem zbliża się do lat najkorzystniejszych 1869 i 1863, osobliwie jeśli się uwzględni, że w roku ubiegłym, panowała nagminnie ospa i dostarczyła **209** przypadków, z których **57** przypadków zakończyło się śmiercią.

Jednakowoż śmiertelność z lat powyższych zmniejszy się cokolwiek, jeżeli ją się podda ściślejszemu badaniu krytycznemu. W liczbie zmarłych mieszczą się bowiem chorzy konający, których corocznie spora ilość przybywa do szpitala; nie mniéj chorzy z chorobami przewłocznemi, którzy, przybywszy do szpitala, umierają tamże w drugim lub trzecim dniu pobytu. Każdy przyzna, że ani jedni, ani drudzy nie mogą wchodzić w rachubę i nie mogą obciążać śmiertelności szpitala. Nie mając odpowiednich wykazów z lat poprzednich, ograniczę się tylko do wzmianki co do roku 1871go, w którym przybyło do oddziału 11 chorych w chwili konania, tj. 6 mężczyzn i 5 kobiet, a 20 chorych tj. 9 mężczyzn i 11cie kobiet z chorobami przewłocznemi umarło po krótszym niż trzechdniowym pobycie w szpitalu. Odjąwszy tych chorych tak od ogólnéj liczby, jakoteż od liczby zmarłych, stosunek odsetkowy zmarłych w roku 1871 będziemy mieli u mężczyzn 19·47%, u kobiet 21·54%, ogółowo **20.50%** (zamiast poprzednio obliczonego 22·4). Skoro zastosuje się to samo do roku ubiegłego i wyłączy się z ogólnéj liczby i z liczby zmarłych wszystkich konających, których przywieziono 27 (12 mężczyzn i 15 kobiet), i chorych z chorobami przewłocznemi, którzy zmarli w pierwszych 3 dniach po przybyciu do szpitala, — a jest ich 15 (7 mężczyzn i 8 kobiet): procent śmiertelności zmniejszy się do 18·1% u mężczyzn, 17·3% u kobiet, a ogółowo do **17·6%**.

Ponieważ rok 1871 należy co do śmiertelności do najniekorzystniejszych, rok 1872 zaś do najkorzystniejszych: przeto przypuścić można, że śmiertelność rzeczywista w oddziale chorób wewnętrznych waha się między **17·6%** a **20·5%**.

Przyczyny tego zjawiska są zdaniem mojém następujące:

1. Nizki stopień oświaty naszego ludu. Pospólstwo nasze zanadto mało ceni sobie każdą chorobę mniejszą i wcale nie zważa na powolne początki groźnéj nieraz w następstwach choroby i dlatego udaje się do szpitala dopiero wtedy, jeżeli leki domowe, gusła i zabobony odmawiają skuteczności, a choroba dosięgnie nieraz stopnia, gdzie nie tylko o ocaleniu ży-

cia, ale nawet o przedłużeniu takowego mowy być nie może. Potwierdzi to zdanie każdy lekarz, który kiedykolwiek udzielał rady lekarskiéj niższéj warstwie społeczeństwa naszego, a tém bardziéj każdy lekarz szpitalny. Chorzy zgłaszają się często z charłactwem zimnicznêm, gdzie zwyrodnienie skrobiowate trzew nie pozwala pomyślnie rokować; z chorobą Brighta, gdzie olbrzymia opuchlina skórna przy braku wszelkiéj troskliwości i opieki w wielu miejscach ulega zgorzelinie; a wodnicę *(hydraemia)* z następowym obrzękiem surowiczym odnóg napotyka się bardzo często w chorobie trwającéj nieraz lat kilka, którą w początkach można było usunąć za kilka miesięcy.

2. W parze z nizkim stopniem oświaty idzie wstręt do szpitala, który, jak każdy przesąd, tylko bardzo powoli ustępuje z biegiem czasu. Pochodzi on jeszcze z téj epoki rozwoju naszych szpitalów, gdy taniość i oszczędność były wyłączną myślą przewodniczącą zarządu tychże. Niejeden człowiek ubogi woli bez opieki wyczekiwać polepszenia choroby na własném śmiecisku, a udaje się do szpitala dopiero wtedy, gdy go nadzieja ta ominie. Zdarza się również, że chorzy unikają szpitala, obawiając się, ażeby zwłok ich nie otwierano po śmierci. Na odwrót zdarzają się przypadki, gdzie rodzina umieszcza chorego w szpitalu dopiero wtedy, gdy mu grozi blizka śmierć; jednak nie z litości, tylko z wyrachowanéj oszczędności, ażeby nie opłacać w domu kosztów pogrzebu, które u nas są dosyć znaczne.

3. Późne udawanie się chorych do szpitala jest również w części wypływem wadliwych urządzeń społecznych, a mianowicie trudności w otrzymywaniu od gmin świadectwa ubóstwa lub przynależności. Znane mi są aż nadto liczne przypadki, że ubogi włościanin, należący do klasy tak zwanych „komorników“, dopóty kołacze nadaremnie o świadectwo ubóstwa, dopóki nie opuszczą go ostatnie siły i dopóki na wstawienie się litościwych gospodarzy „rada gminna“ nie nakłoni się ostatecznie do wydania świadectwa ubóstwa.

4. Mimo wszystkich powyższych niekorzystnych warunków zgłasza się w pewnych porach roku osobliwie w zimie tylu chorych, że nie można żadną miarą przyjąć i pomieścić wszystkich w oddziale liczącym tylko 105 łóżek. W takim razie przyjmuje się tylko przypadki najcięższe, które powiększają znacznie śmiertelność oddziału.

Gdyby z powiększeniem oddziału można było przyjmować wszystkich chorych, którzy proszą o przyjęcie, a niezbędnie wymagają opieki szpitalnéj: śmiertelność względna tj. liczba odsetkowa zmarłych zmalałaby znacznie. Ztąd okazuje się także, jak niezbędném jest wystawienie rychłe większego szpitala w Krakowie.

5. Wielce wpływa także na znaczną śmiertelność brak jakiegokolwiek przytuliska dla chorych nieulecznych. W Krakowie liczącym przeszło 50,000 mieszkańców istnieje bowiem z zakładów dobroczynnych tylko dom Towarzystwa Dobroczynności i dom przytułku i pracy utrzymywany kosztem miasta; ale w obudwu domach świadectwo zdrowia jest warunkiem przyjęcia. Według ustawy gminnéj, gmina każda ma obowiązek utrzymywania swych chorych nieulecznych; a mimo to zdarza się często, że lekarze szpitalni wydają kilkakrotnie napróżno chorym nawet z Krakowa pochodzącym świadectwa nieuleczności, bo świadectw tych magistrat nie uwzględnia. W obec tego lekarze szpitalni godzić naraz muszą przepisy szpitalne, zabraniające przyjmowania i pielęgnowania chorych nieulecznych, z względami ludzkości*), i naparzają oddziałom szpitalnym chorych, którzy tamże zazwyczaj życie zakończają. Dlatego otworzenie schronienia dla kalek i chorych nieulecznych jest w Krakowie naglącą koniecznością.

6. Nędza proletaryatu miejskiego, który tak często zgłasza się do szpitala, jest również jedną z przyczyn wielkiéj śmiertelności. Sąto nasi lazaroni, z tą tylko różnicą, że nie grzeją się na brzegu morskim i nie przemieszkują w ruinach wielkiego cyrku, lecz w lecie mieszkają pod gołém niebem w okolicznych ciegielniach i pod mostami dróg żelaznych, a wygrzewają się po szynkach przedmiejskich. Pisano i mówiono już bardzo wiele o nędzy tych ludzi, dla których gorzałka jest jedynym celem życia i wyłącznêm marzeniem; kto chce ich poznać z blizka, niech się uda do szpitala św. Łazarza, a zobaczy ich, osobliwie w porze zimowéj, liczbę zastraszającą. Dziwną jest rzeczą, że ludzie ci opierają się nieraz bardzo długo chorobom przewłocznym, ale każda choroba ostra naraża ich ustrój nadwątlony na ciężką walkę o życie, z któréj najczęściéj chory i lekarz wychodzą zwyciężeni.

Łatwo jest chwalić się małą śmiertelnością w obszernych szpitalach pośród społeczeństwa pracowitego, zdrowego, zamożnego; ale niesłuszną jest rzeczą obwiniać pośród wprost przeciwnych stosunków sam tylko szpital i nazywać go dobijalnią chorych, jak to uczynił Dr Łukaszewski. Zresztą śmiertelność oddziału chorób wewnętrznych nie jest jeszcze bynajmniéj miarą ogólnéj śmiertelności szpitala: gdyż na oddziałach wewnętrznych wszędzie prawie — z wyjątkiem oddziału chorób dziécęcych — śmiertelność jest największa.

7. Nie chcę jednakże uniewinnać wcale niekorzystnych stosunków higienicznych i leczniczych naszego szpitala, i owszem przyznaję, że warunki te przyczyniają się znamienicie do powiększenia śmiertelności. Najlepszym zresztą tego dowodem jest korzystniejszy wynik leczenia w r. 1872 względnie do roku 1871go, mimo nagminnie panującéj złośliwéj ospy, co w znacznéj części przypisywać należy ulepszeniom zaprowadzonym w służbie wewnętrznéj i w stosunkach higienicznych oddziału. Tu zaliczam zaprowadzenie dyżurów lekarskich, przezco chorzy znajdują się pod ciągłym dozorem lekarskim i otrzymują pomoc natychmiastową w razach nagłych; pomnożenie liczby lekarzy przez dodanie drugiego stałego lekarza pomocniczego, które nastąpiło z końcem 1871 roku; większą nieco oględność ze strony Sióstr Miłosierdzia w doborze posługaczów i posługaczek; a co najważniejsza, odświeżenie całego szpitala dokonane pod koniec 1871 roku. Polegało ono na tém, że do szczętu zdrapano i wybielono wszystkie mury; że dorobiono nowe okna, których górne części, otwierając się ukośnie, ułatwiają przewietrzanie sal; że dano w kilku salach nowe podłogi w miejsce dawnych na wpół przegniłych i zaprawiono wszystkie podłogi farbą pokostową, przezco oszczędza się ciągłego mycia i nie naraża się chorych bez potrzeby na wpływ niekorzystny wilgoci. Wszystkie te ulepszenia nie wystarczają jednakowoż: gdyż sam budynek szpitala mimo ciągłych napraw nie odpowiada celowi. Jestto bowiem gmach, w którym poprzednio mieścił się klasztor ks. Karmelitów. Sale przytykają wprost do nieopalanych korytarzów; wychodki źle

*) Upoważnia ich zresztą do tego rozporządzenie W. Wydz. krajowego.

zbudowane mimo ciągłego odwietrzania zanieczyszczają powietrze sal, które, przy braku wszelkiéj wentylacyi sztucznéj, przewietrzają się tylko otwieraniem okien. Ilość powietrza, którém oddychają chorzy jest bardzo mała: gdyż według pomiaru, który zawdzięczam grzeczności J. Pana Wasiutyńskiego b. inżyniera powiatowego, licząc dziennie 105 chorych i posługaczy śpiących na salach, na jednego chorego w oddziale chorób wewnętrznych, mamy tylko 602 stóp sześciennych powietrza, a ilość ta w niektórych izbach zmniejsza się do 420 stóp sześciennych. Łaźni szpital dotąd nie posiada: dlatego udzielanie kąpieli należy do zdarzeń wyjątkowych, a nawet piérwsze oczyszczenie chorego przy wstępie do szpitala ulega niekiedy trudnościom.

W obec tych niedogodności lekarze szpitalni wyczekują z niecierpliwością téj chwili, gdy urzeczywistni się raz budowa nowego od tak dawna projektowanego szpitala.

Ruch chorób ogólny.

Choroby pojedyńczych narządów, ułożone według częstości przypadków, tworzą następujący szereg:

1.	Choroby zakaźne ostre . . : . .	531 przyp.
2.	„ narządu oddechowego . .	443 „
3.	„ „ trawienia	132 „
4.	„ układu nerwowego . . .	100 „
5.	„ narządu moczowego . . .	97 „
6.	„ narządu wzrokowego . . .	87 „
7.	„ „ ruchowego . . .	79 „
8.	„ części rodnych kobiecych .	74 „
9.	„ skórne	71 „
10.	„ narządu krążenia	58 „
11.	Ogólne zboczenia odżywcze. . . .	44 „
12.	Otrucia ostre i przewłoczne . . .	33 „
13.	Choroby narządu słuchowego . . .	7 „

nielicząc 13 przypadków chorób udanych (*simulatio*) i 3 przypadków przywiezionych w chwili konania, których z powodu niemożności wykonania sekcyi nie można zaliczyć do żadnéj z powyższych chorób.

Choroby, które stały się przyczyną śmierci, ułożone według częstości wydarzonych przypadków śmierci, są następujące: gruźlica płucowa wraz z suchotami płucowemi, ospa, choroba Brighta przewłoczna, zapalenie płuc, rozedma płucowa, niedomykalność zastawki dwukończystéj, — rak żołądka, dur brzuszny, przerost i zwyrodnienie serca, choroba Brighta ostra, — rak macicy, chyra zimnicza (*cachexia malarica*), zapalenie opłucny, — nakoniec uwiąd starczy, rak wątroby, rak gruczołów zaotrzewnowych, zapalenie otrzewny, sprawy połogowe, puchlina mózgowa i nieżyt oskrzelowy, nieliczące chorób, które dostarczyły mniéj niż trzech przypadków śmierci.

Ułożywszy zaś wszystkie choroby według śmiertelności względnéj tj. odnośnie do ubytku przez śmierć lub wyleczenie z pominięciem zupełném chorych przeniesionych do innych oddziałów i do klinik i chorych przywiezionych w chwili konania, otrzymamy następujące szeregi: Śmiertelność 100% okazywały zapalenie śródsierdzia, zapalenie jelit mieszkowe (*enteritis follicularis*), niedrożność jelit, zapalenie otrzewny, rak trzustki, rak gruczołów zaotrzewnowych, kamyk nerkowy, rak pęcherza moczowego, sprawy połogowe, zapalenie opon mózgowych, puchlina mózgowa i ropnica; śmiertelności między 75% a 50% rak wątroby, rak żołądka, zwyrodnienie serca, i choroba Brighta przewłoczna; między 50% a 40% niedomykalność zastawki dwukończystéj, kamyk pęcherzowy, udar mózgowy, próchnienie kręgów, gnilec i gruźlica płucowa; między 40% a 30% otrucia ostre, choroba Brighta ostra i rozedma płucowa; między 30% a 20% czerwonka, ospa, zapalenie płuc, rak macicy, i padaczka; między 20% a 10% płonica, zapalenie opłucny, nieżyt jelitowy, uwiąd starczy i dur brzuszny; między 10% a 5% zapalenie omaciczne, nieżyt oskrzelowy, zakażenie wyskokowe i gościec stawowy; nakoniec róża z śmiertelnością 2·5% i zakażenie zimnicze z śmiertelnością 1%.

Tak w tych, jak i we wszystkich innych wykazach poprawiałem rozpoznania za życia wynikami badań pośmiertnych.

Wiek chorych

może wydałby się na pozór rzeczą obojętną, mającą co najwięcéj wartość ściśle statystyczną; jednakowóż objaśnia on wyniki leczenia i stosunki śmiertelności, dla tego przyłączam go w następującém zestawieniu:

do lat 10	przyjęto	42 m.	27 k.	=	69,
od lat 10 — 20	„	117 „	90 „	=	207,
20 — 30	„	154 „	219 „	=	**373**,
30 — 40	„	154 „	156 „	=	310,
40 — 50	„	126 „	126 „	=	252,
50 — 60	„	121 „	114 „	=	235,
60 — 70	„	57 „	73 „	=	130,
70 — 80	„	34 „	42 „	=	76,
80 — 90	„	7 „	12 „	=	19,
90 —100	„	1 „	2 „	=	03.
		813 m.	861 k.	=	1674.

Widzimy ztąd, że największa liczba mężczyzn zgłaszających się do oddziału była między 20 — 40, kobiet zaś między 20 — 30tym rokiem życia: tak, że, nie odróżniając płci, w wieku od 20 — 30 r. mieliśmy największą liczbę chorych. Podobne stosunki co do wieku były téż w r. 1871, z tą tylko różnicą, że największość przypadała ogółowo na lata od 20—40.

Wszystkie dzieci niżéj lat 10 okazywały osutki ostre, a przeważnie ospę, i z tego powodu pielęgnowane były w oddziale chorób wewnętrznych: gdyż dla reszty dzieci istnieje w szpitalu św. Łazarza osobny oddział, zwany kliniką dzieci, który zostaje pod kierownictwem Prof. Dra Madurowicza.

Starców od 60—100 r. ż. przyjęto w r. 1872gim 228 (99 m. i 129 k.), co stanowi 13·6% ogólnéj liczby przyjętych chorych, podczas gdy w r. 1871. przyjęto chorych w tym wieku 225 (104 m. i 121 k.), co stanowi 16%.

Porównywając wiek zmarłych z wiekiem leczonych, otrzymamy następującą tablicę:

Leczono chorych				Z tych umarło			Co stanowi %
niżéj 10 lat	43 m.	27 k.	= 70;	26 m.	10 k.	=36.	— 51·4%.
10 – 20 „	119 m.	91 k.	=210;	16 m.	7 k	=23.	— 10·9%.
20 – 30 „	163 m.	227 k.	=390;	17 m.	28 k	=45	— 11·5%.
30 – 40 „	162 m.	166 k.	=328;	29 m.	27 k.	=56.	— 17 11%.
40 – 50 „	141 m.	140 k.	=281;	30 m.	29 k	=59.	— 20·99%.
50 – 60 „	127 m.	119 k.	=246;	24 m.	19 k.	=53.	— 21·54%.
60 – 70 „	62 m.	77 k	=139;	13 m.	21 k.	=34.	— 24·46%.
70 – 80 „	36 m.	45 k.	= 81;	4 m.	9 k.	=13·	— 16·04%.
80 – 90 „	08 m.	15 k.	= 23;	3 m.	7 k.	=10.	— 43 47%.
90 – 100 „	01 m.	03 k.	= 04:				0%.

Z niéj okazuje się, że, biorąc bezwzględnie, najwięcéj zmarłych znajdujemy między 30—40 r. ż., najmniéj zaś między 90 — 100 r. ż.: bo téż ilość chorych

w tym wieku była w pierwszym razie największą, w drugim najmniejszą. Jednakowoż odnośnie do liczby chorych, w pewnym wieku będących, największą śmiertelność okazują dzieci niżéj lat 10 wyłącznie z osutkami ostremi i starcy między 80 — 90 rokiem życia, najmniejszą zaś chorzy między 20 — 40 rokiem życia. Podobne stosunki były także w r. 1871.

Trwanie leczenia.

Ilość dni, jaką chorzy pozostawali w oddziale chorób wewnętrznych w roku 1872, czyli ilość tak zwanych „dni szpitalnych" wynosi 35,495, z czego przypada 16,684 dni na mężczyzn, a 18,811 dni na kobiety. W przecięciu przebywał więc każdy chory w szpitalu dni 20·03, a mianowicie każdy mężczyzna dni 19·35, każda kobieta dni 20·67.

Doświadczenie z ostatnich lat 9 okazuje, że średnie trwanie leczenia waha się między 18·4 a 21·7 dniami, i że kobiety z małemi wyjątkami przebywają dłużéj w szpitalu, aniżeli mężczyzni, co stwierdza się także w roku 1872.

Ponieważ oddział posiada 105 łóżek: przeto w przecięciu było na oddziale dziennie 96 chorych, a łóżko każde zajęte było w ciągu roku przez 338 dni. Średnie trwanie pobytu w szpitalu zmniejszy się dopiero wtedy, skoro istnieć będzie osobny dom dla ozdrowieńców i chorych nieuleczonych.

Ruch chorych miesięczny,

ze względu na liczbę chorych, którzy przybyli, szpital opuścili, lub zmarli, zachowuje się jak następuje:

LICZBA CHORYCH.

	Przybyło.	Opuściło szpital.	Umarło.
W Stycz.	57 m. 62 k.=119;	43 m. 44 k.= 87	11 m. 17 k.= 28.
W Lutym	59 m. 70 k.=129;	46 m. 43 k.= 89	11 m. 16 k.= 27.
W Marcu	63 m. 68 k.=131;	50 m. 54 k.=104	21 m. 16 k.= 37.
W Kwiet.	64 m. 68 k.=132;	53 m. 66 k.=119	11 m. 10 k.= 21.
W Maju	67 m. 68 k.=130;	64 m. 60 k.=124	12 m. 10 k.= 22.
W Czerw.	60 m. 73 k.=138;	45 m. 60 k.=105	17 m. 15 k.= 32
W Lipcu	74 m. 87 k.=161;	55 m. 75 k.=130	17 m. 13 k.= 30.
W Sierpn.	76 m. 78 k.=154;	70 m. 73 k.=143	13 m. 12 k.= 25.
W Wrześ.	85 m. 84 k.=169;	62 m. 59 k.=121	6 m. 16 k.= 22.
W Paźdz.	62 m. 77 k.=139;	57 m. 72 k.=129	15 m. 14 k.= 29.
W Listop.	73 m. 60 k.=133;	45 m. 43 k.= 88	13 m. 11 k.= 24.
W Grudn.	73 m. 56 k.=139;	55 m. 48 k.=103	15 m. 17 k.= 32.

Ztąd okazuje się, że chorzy zgłaszali się do szpitala najliczniéj w Lipcu, Sierpniu i Wrześniu, najmniéj zaś chorych zgłosiło się w Styczniu. W roku 1871ym stosunek ten był całkiem przewrotny: gdyż ruch chorych był największy w miesiącach Październiku, Grudniu i Styczniu; najmniejszy zaś w Lutym i Sierpniu. Okoliczność tę wytłomaczyć można w części lekką zimą roku 1872go, a w części ospą, która panowała nagminnie przeważnie w miesiącach letnich. W każdym razie ruch chorych w oddziale nie może być wcale dokładną miarą ogólnéj chorobliwości: gdyż przyjmowanie chorych zależy głównie od miejsca, jak to już powyżéj wspomniałem.

Najwięcéj chorych opuściło szpital w miesiącu Sierpniu; zmarło najwięcéj chorych w Marcu, najmniéj w Kwietniu, Maju i Wrześniu.

Ruch chorych dzienny.

Dla okazania, jak znaczny był przypływ chorych do oddziału, zestawiam największy, najmniejszy i średni stan dzienny w pojedyńczych miesiącach.

	było chorych dziennie największéj	najmniéj	średnio
W Styczniu. . .	116, . . .	94, .	105.
W Lutym . . .	116, . . .	96, .	106.
W Marcu . . .	128, . . .	105, .	119.
W Kwietniu . .	128, . . .	98, .	110.
W Maju. . . .	106, . . .	78, .	90.
W Czerwcu. . .	91, . . .	66, .	78.
W Lipcu . . .	98, . . .	76, .	87.
W Sierpniu . .	98, . . .	74, .	84.
W Wrześniu . .	101, . . .	70, .	89.
W Październiku .	103, . . .	80, .	94.
W Listopadzie. .	102, . . .	81, .	92.
W Grudniu . . .	115, . . .	99, .	105.

Liczba dzienna chorych była więc przez 5 miesięcy większa od liczby łóżek, tak, że chorych na siennikach mieścić musiano; w kilku z pozostałych miesięcy zdarzały się także dni, gdy stan chorych dzienny równał się liczbie łóżek, lubo zawsze starano się usuwać jak najrychléj ozdrowieńców, którzy tylko mieli jakie takie umieszczenie w domu.

Pogląd na choroby panujące w pojedyńczych miesiącach.

W Grudniu 1871 roku główną chorobą panującą było zapalenie płuc, które dosięgło liczby 17 przypadków; obok niego wszystkie choroby znajdowały się w nader małéj liczbie przypadków, jedna tylko zimnica i odra występowały nieco częściéj. Zato zgłaszali się częściéj, niż w poprzednich 4ch miesiącach, chorzy z gruźlicą płucową. W ogóle liczba chorób zakaźnych była bardzo mała.

W Styczniu r. 1872 przeważały choroby narządu oddechowego, liczba zapaleń płuc dochodziła zawsze jeszcze do znacznéj wysokości, nieżyty oskrzelowe były dosyć częste, a chorzy z rozedmą płucową zgłaszali się znacznie częściéj, aniżeli w późniejszych miesiącach. Chorych z gruźlicą było jeszcze mało. Choroby zakaźne pojawiały się tylko w odosobnionych przypadkach, tak samo jak w poprzednim miesiącu, tylko ospa w postaci złagodzonéj dostarczyła pierwszych 4 przypadków.

W Lutym, pośród trwającego usposobienia do chorób narządu oddechowego, i utrzymującego się na równéj wysokości zapalenia płuc, częściéj zgłaszali się chorzy z gruźlicą płucową i nieżytem oskrzelowym. Cierpienia gośćcowe były częstsze, aniżeli w zeszłym miesiącu, a liczba przypadków ospy podwoiła się.

W Marcu zmienił się nieco obraz chorobowy: zapaleń płuc i nieżytów oskrzelowych było mniéj, (tylko chorzy gruźliczy szukali najczęściéj ze wszystkich miesięcy schronienia w szpitalu); pierwsze miejsce zaczęła zajmować ospa; dur, ograniczający się w Lutym do 1 przypadku, podniósł się nagle do 8 przypadków; z nim pojawiło się kilka przypadków błonicy, podczas gdy róża i zimnica trzymały się ciągle niżéj granic średniéj częstości; nieżyty przewodu pokarmowego stały się tylko nieco częstszemi.

Prawie ten sam obraz przedstawia miesiąc Wrzesień, z tą tylko różnicą, że błonicy wcale nie napotkano, a liczba zimnic nieco się zwiększyła. Ospa, lubo

w. równéj liczbie przypadków, miała jednak przebieg złośliwszy.

W Maju podwoiła się prawie liczba ospy i zimnicy, nieżyty przewodu pokarmowego utrzymywały się ciągle w równéj mierze, gośćców prawie nie było, a dur brzuszny, zapalenia płuc tudzież nieżyty oskrzelowe zmniejszyły się znakomicie.

W Czerwcu, pośród zwiększającéj się ciągle liczby zimnic, ospa dosięgła szczytu częstości (38śm przyp.) i zabierała liczne ofiary, lubo jeszcze nie tak była srogą, jak w m. Lipcu. Z chorób narządu oddechowego zapalenie płuc wzmogło się chwilowo do wysokości dosyć znacznéj, a razem z niém zwiększyła się nieco liczba przypadków róży i duru.

W Lipcu ospa utrzymująca się prawie na równi z poprzednim miesiącem, jednak daleko złośliwsza, i zimnica stanowiły tło chorobowe, na którém odznaczały tylko nieco częściéj dur brzuszny, róża i cierpienia żołądkowe, podczas gdy liczba zapaleń płuc znów zmalała, a nieżyty oskrzelowe prawie się nie zdarzały.

W Sierpniu wzrastająca ciągle zimnica zajęła pierwsze miejsce zamiast ospy, która w tym miesiącu zaczęła się zmniejszać; lubo zawsze stanowiła jeszcze $^1/_6$ część wszystkich przypadków chorobowych. Obok zimnicy uwydatniały obraz chorobliwości częstsze przypadki róży i duru, który jednakże przez cały rok w żadnym miesiącu nie wychylił się po za granicę średniéj częstości, i ostrego nieżytu żołądka i jelit. Czerwonki, która w ogóle przez cały rok pojawiła się 8 razy, przybyły 3 przypadki.

W miesiącu Wrześniu zimnica doszła do szczytu częstości, stanowiąc w liczbie 52 przypadków $^1/_3$ część wszystkich przyp. chorobowych; zato ospa zmalała z 24 do 9 przypadków, dur, róża i zapalenie płuc utrzymywały się w równéj mierze, czerwonki nie było wcale, a nieżyty przewodu pokarmowego o połowę się zmniejszyły. — Z powodu znacznego napływu zimnicy liczba chorych przyjętych w tym miesiącu była największa z całego roku.

W Październiku malejąca znów co do liczby zimnica stanowiła zawsze jeszcze prawie $^1/_4$ część przypadków przyjętych, róża w ilości 9 przypad. dosięgła szczytu częstości, zapalenia płuc i dur utrzymywały się w niezmiennéj ilości, a liczba ospy, która we Wrześniu była znacznie mniejszą, aniżeli w poprzednich 5 miesiącach, zaczęła znów nieco się zwiększać. Chorzy z gruźlicą płucową byli znów z nadchodzącą jesienią nieco częściéj przedmiotem leczenia.

W Listopadzie zmalała liczba zimnic i róż, a reszta chorób utrzymywała się niezmiennie, tylko gośćce stawowe były częstsze, niż poprzednio.

W Grudniu zatarła się w części cecha zakaźna: gdyż ospa nie czyniła większych postępów, zimnica okazała się tylko w 19tu przypadkach, dur w 2ch przyp., róży prawie nie było; — zato zapalenia płuc dosięgły nagle szczytu częstości w tym roku, a niemniéj często zdarzały się nieżyty oskrzelów.

Pomijając ospę, któréj w roku 1871 prawie nie było, widzimy, że powiększenie liczby chorych przyjętych w roku 1872 o 345 przypisać głównie należy ospie, zimnicy, durowi i róży; z czego wynika, że rok 1872 nosił na sobie cechę bardziéj zakaźną, aniżeli rok 1871. W narządzie jednak oddechowym zwiększyła się liczba chorób ostrych na korzyść przewłocznych, których ilość względnie do r. 1871 o $^1/_3$ część zmalała. Nieżyty ostre żołądka i jelit, niemniéj choroby nerek nie wykazują znaczniejszéj różnicy co do częstości, zato obłąd opilczy i zakażenie wyskokowe powiększyły się w r. 1872 do podwójnéj ilości, jako najlepsze odźwierciedlenie naszych stosunków społecznych.

Część szczegółowa.

Na wstępie muszę oświadczyć, że w sprawozdaniu tém uwzględniałem przeważnie część statystyczną i ajtyologiczną: podając przy wielu chorobach stosunki wieku i zatrudnienia, gdzie niegdzie tylko starałem się dorzucić nieco uwag ogólnych, lub przytoczyć w jaknajwiększem streszczeniu przebieg choroby lub przynajmniéj najważniejsze objawy takowéj i wynik badania pośmiertnego. Nie zaciekałem się bynajmniéj w granice naukowości: nie dlatego, bym był przekonania, że ściślejsze naukowe dochodzenie rzeczy mija się z celem szpitala, lub leży po za granicami możności u lekarza szpitalnego; lecz wyłącznie tylko z powodu, że oddział mój dotychczas nie rozporządza w znacznéj części środkami niezbędnemi do poszukiwań naukowych; a dla kilku ciekawych historyj chorób i opisu kilku bardziéj zajmujących przypadków sprawozdanie szpitalne zanadto ograniczone przedstawia miejsce. Wiele niedostatków i braków już usunięto, największy t. j. brak prosektora i chemika patologicznego wkrótce ustanie*), z czasem można będzie zapewne dorzucić jakie ziarno naukowe zebrane z dosyć licznego materyału szpitalnego. Po takiém zastrzeżeniu, które osobliwie jest stosowném, jeżeli ogłaszanie sprawozdań szpitalnych nie stało się ogólnym zwyczajem, przystępuję do chorób pojedyńczych narządów, które ułożyłem, po największéj części podług podziału przeprowadzonego w podręczniku Niemeyera, w 15 oddziałów.

I.

Choroby narządu oddechowego

stanowiły dokładnie $^1/_4$ część wszystkich przypadków chorobowych: leczono bowiem 443 chorych (244 m. 199 kob.). Z tych 116 (63 m. 53 kob.) wyszło uleczonych; 10 (4 m. 6 kob.) nieuleczonych, gdyż po kilkudniowym pobycie opuścili szpital na własne żądanie; 6 (5 m. 1 kob.) przeniesiono do kliniki lub innych oddziałów; umarło 133 (65 m. 68 k.); pozostało więc w dalszém leczeniu chorych 32 (22 m. 10 k.). Nie licząc wcale ani do przybytku, ani do ubytku, 6 chorych przeniesionych i 12 (7 m. 5 kob.), którzy przybyli w chwili konania, procent śmiertelności znajdziemy = 28·2%.

Choroby krtani i tchawicy.

1. Nieżyt krtani ostry *(laryngitis catarrhalis acuta)* uważano u dwóch kobiet lat 25 i 36 liczących. W jednym przypadku był równocześnie nieżyt gardła *(angina catarrhalis)*, który był przyczyną, że chora tylko z trudnością dała się zbadać wziernikiem krtaniowym: gdyż natychmiast powstawały odruchowe kurcze łuków podniebieniowych i połyku. W drugim

*) Od Czerwca 1873. szpital poszczycić się może prosektorem w osobie Prof. Dra Biesiadeckiego, a chemikiem patologicznym w osobie Prof. Dra Stopczańskiego. (p. a.).

przypadku towarzyszyła chorobie ciąża zresztą zupełnie prawidłowa. W obu podawano przeziębienie za przyczynę choroby.

Średnie trwanie leczenia wynosiło dni 11.5.

2. Nieżyt krtani i tchawicy *(laryngotracheitis catarrh.)* napotykano u 6 chorych, z których 3 było mężczyzn (1 wyrobnik, 1 buchalter przejezdny, 1 bez zajęcia) i 3 kobiety (1 służąca, 1 wyrobnica, 1 włóczęga); — co do wieku 4 było między 20 — 30 r. życia, 1 miał lat 45, a 1 lat 65.

Jako powikłania i choroby towarzyszące wystąpiły: raz porażenie połowicze po stronie prawéj trwające od lat 6ciu, raz zaparcie stolca uporczywe, raz wrzody żylakowe na odnogach dolnych, raz bicie serca, przy którém nie można było wyśledzić jakiegokolwiek przedmiotowego zboczenia w układzie naczyniowym.

Średnie trwanie leczenia wynosiło dni 11, i we wszystkich przypadkach odniosło skutek pożądany. Leczenie miejscowe polegało prawie we wszystkich przypadkach na wdmuchywaniu do krtani hałunu z morfiną (*Alum. crudi* dr. 1, *Mur. morphii* gr. 3.) za pomocą rurki szklanéj, stosownie zgiętéj, przy pomocy wziernika krtaniowego; zewnętrznie stosowano często gorczyczniki (sinapismata) na mostek, a wewnętrznie podawano środki alkaliczne bądźto czyste lub w połączeniu z morfiną, jeżeli trzeba było uśmierzać częste draźnienie do kaszlu. W jednym przypadku musiano użyć zadawek morfiny nieco znaczniejszych (3 razy dziennie po $1/_6$ gr.): gdyż przy każdym napadzie kaszlu nastawały wymioty, zanim chora wykrztusić mogła małą bryłkę śluzu szarawego.

3. Zapalenie ochrzęstny krtaniowéj kiłowe *(perichondritis laryngis syphilitica)* było dwa razy przedmiotem leczenia.

W. F., lat 38 liczący, st. woln., oficyalista prywatny, przyjęty dnia 24 Maja 1872, okazywać miał w młodości przypady zołzów. W roku 1857 dostał wiewiora (trypra), który ustąpił po kilkotygodniowém wstrzykiwaniu środków ściągających. W roku 1861 spostrzegł chory obrzmienie gruczołów pachwinowych po stronie prawéj; nie przypisywał jednakże temu zjawisku żadnego znaczenia, a to tem bardziéj, że na częściach płciowych nie dostrzegł żadnéj zmiany, a obrzmienie gruczołów nie sprawiało mu żadnych dolegliwości. W rok późniéj pojawiły się bole w obudwu odnogach dolnych, które pogarszały się przy zmianie powietrza, a ustępowały czasami na dni kilka lub kilkanaście, jeżeli chory zachowywał się spokojnie i nie narażał się na wpływ zmiennego powietrza. W lecie roku 1862 bole te usadowiły się stale w głębi uda prawego, całe udo obrzmiało mocno, skóra nad niém zaczerwieniła się, chory gorączkował, spadł z ciała, stracił apetyt, a po 6 tygodniach utworzył się w górnéj części powierzchni zewnętrznéj tegoż uda spory ropień, który przecięto. Z razu wydzielanie ropy było obfite, późniéj sączyła się ropa wodnista; jednakowoż otwór nie chciał się goić, mimo używania rozmaitych środków zewnętrznych i wewnętrznych, między którémi główną odgrywał rolę tran (*Oleum jec. Aselli*), który podawano wytrwale, sądząc że zmiana chorobowa na udzie jest przyrody zołzowéj, i zagoił się dopiéro po 7 latach. W roku 1870 przebył chory zapalenie płuca prawego, a w wyzdrowinach po takowém powstał w okolicy podpachowéj prawéj bardzo znaczny ropień, który otworzył się dobrowolnie i zagoił się dopiero po półroczném trwaniu. Podobne, lubo nieco mniejsze ropnie wrzodziejące tworzyły się na rękojeści mostka i w okolicy łopatkowéj lewéj; mimo to chory czuł się zupełnie dobrze, a odżywienie jego było lepsze, niż kiedykolwiek. — Obecna choroba poczęła na wiosnę r. 1871 bolem gardła i utrudnieniem połykania, które polepszyło się chwilowo po przystawieniu kilkunastu pijawek, pogorszyło się jednakże wkrótce; do tego dołączyły się kaszel i chrypka, która w Styczniu 1872 r. przeszła w zupełny bezgłos. Oddychanie chorego stawało się również coraz cięższém, a połykanie tak utrudnioném, że chory mógł się w ostatnich czasach żywić tylko pokarmami płynnemi, które połykał z wielką trudnością.

Przy badaniu dostrzeżono: Budowa silna, odżywienie liche; na zewnętrznéj powierzchni uda prawego, jako téż w okolicy podpachowéj prawéj blizny wielkości sporéj dłoni, nieregularnego kształtu, gwiazdkowato w licznych miejscach powciągane, w niektórych miejscach nad powierzchnią wyniosłe; blizny takiego samego wejrzenia, o połowę mniejsze, kształtu więcéj okrągłego znajdują się w środku rękojeści mostka i w okolicy łopatkowéj lewéj. Oddech chorego bardzo mozolny odbywa się przy współudziale wszystkich prawie mięśni posiłkowych i pośród zapadania się dołków nadobojczykowych, dołka nadmostkowego i przestworów międzyżebrowych; osobliwie utrudniony jest wdech, który z tego powodu jest dłuższy i szeleszczący. Twarz i język sinawe, żyły podskórne na rękach i nogach krwią nabiegłe. Cała okolica krtani obrzmiała jednostajnie, krtań z tego powodu kształtu wałeczkowatego, pojedyńczych chrząstek przez obmacanie odróżnić nie można; cała okolica krtani jest twarda, przy ucisku bolesna, skóra nad obrzmieniem przesuwa się bardzo mało, chełbotania nigdzie wyśledzić nie można. Chory z trudnością może połykać zaledwo bardzo małe ilości płynów, przyczém doznaje nieznośnego bolu w krtani i połyku. Z powodu zupełnego bezgłosu porozumiewa się na piśmie lub na migi, z powodu duszności zajmuje ciągle położenie siedzące. Podniebienie miękkie i tylna ściana połyku nie okazują zboczenia; badając palcem, napotyka się górną powierzchnię krtani prawidłową, tylko okolica chrząstek nalewkowych jest zgrubiałą; w przesmyku gardła *(isthmus pharyngis)* zaś palec napotyka ścieśnienie twarde, obrączkowate, osobliwie w części przodkowéj, przez które przeprowadzić można zgłębnik gardzielowy tylko miernéj grubości (N. 16 skali ang.). Badanie wziernikiem krtaniowym wykazuje, że głośnia przedstawia się tylko jako wązka szczelina, która tylko nieznacznie rozszerza się przy wdechu lub usiłowaném wydawaniu głosu. Chrząstki nalewkowe mocno obrzmiałe nie poruszają się prawie wcale, również obrzmiałe i zaczerwienione są więzadła nakrywkowo - nalewkowe *(ligg. ary-epigl.)* i więzadła głosowe wrzekome. Z więzadeł prawdziwych z powodu obrzmienia tego widać tylko skrawki wewnętrzne; na lewém wyśledzić można w saméj połowie wrzód o brzegach nierównych, dnie brodawkowatém, a wielkości jego nie można oznaczyć, gdyż tylko część wrzodu leży w polu widzenia. Z wyjątkiem głębszego ustawienia przepony i następowego obniżenia serca i wątroby nie można w żadnym z narządów wewnętrznych wykazać nic nieprawidłowego. Tętno 90, ciepłota niepodniesiona, mocz bez białka.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Przepuklina przeponowa (hernia diaphragmatica).

Opisał Dr Marceli Wojda.

(Dokończenie — Zob. Nr. 31).

W jaki sposób powstał krwotok żołądka i zmiany chorobowe dalsze w innych narzędziach tak jamy brzusznéj, jak piersiowéj: to, sądzę, nie trudno będzie objaśnić, uwzględniwszy prawidłowe stosunki anatomiczno-fizyologiczne.

Jak to w początku nadmieniłem, w chwili odebranego pchnięcia żołądek (podobnie jak jelita) był napełniony, a zatém tak leżał, że zagięcie jego mniejsze obrócone było ku tyłowi, większe ku przodowi, ściana tylna ku dołowi a ściana przodkowa ku górze pod przeponą: wskutek takiego położenia żołądka także siatka większa z okrężnicą poprzeczną podchodzi nieco ku górze.

Narzędzie ostre, przedziurawiając przeponę, dosięgło ją w chwili wydechu, w którym takowa, uniosłszy się do góry, oddaliła się od żołądka, przez co tenże, wskutek niedostatecznéj długości narzędzia, nie został skaleczonym. (Ta sama okoliczność uchroniła i płuco od zranienia). Przy następującym wdechu wypełniony żołądek i okrążnica poprzeczna *(colon transv.)* pomimo tłoczni brzusznéj (Bauchpresse) nie mogły się przecisnąć do jamy opłucnéj przez otwór przepony stosunkowo mały, lecz ruchoma i sprężysta siatka większa daleko łatwiéj. Raz wciśnięta do jamy opłucnéj, siatka większa przyrosła do rany ściany klatki, przez co została wypreżoną i uwięzgła w otworze przepukliny. Naczynia krwionośne siatki, tak tętnice, jak żyły, jako będące w związku bezpośrednim z naczyniami żołądka, a mianowicie na jego zagięciu większém *(curvatura major)*, podlegając uciskowi w połączeniu z uciskiem naczyń zagięcia większego, naczyń wątroby i innych narzędzi zespalających się naczyniami z pierwszemi, wynikającym z wyparcia tychże narzędzi ze swego miejsca, musiały wywołać w danéj chwili silne przekrwienie zastoinowe *(Stauungshyperaemie)* żołądka, wątroby i innych narzędzi. Tą daną chwilą a raczéj przyczyną wywołującą był rodzaj zatrudnienia i sposób życia Kaspra Pichlera. Dopóki tenże wystrzegał się wszelkich wybryków, jego narzędzia trawienia pomimo nieprawidłowego stanu (który wreszcie u wielu ludzi z innych przyczyn często się wydarza, jak np. w katarze żołądka, dwunastnicy, kanałów żółciowych itp.) odbywały swą czynność fizyologiczną.

W podróży ostatniéj, odbytéj na tratwie, Kasper Pichler, stojąc po kilkanaście godzin u steru, wykonywał ruchy ciała gwałtowne znane każdemu, wyginając się mianowicie w tył tułowiem, przyczém wskutek gwałtownych oddechów i tłocznia brzuszna była nader silna. Przy tych gwałtownych ruchach w tył, siatka większa, przyrośnięta do wewnętrznéj ściany klatki, musiała uledz targaniu rozciągającemu się stopniowo na żołądek i na inne narzędzia, które wskutek tego targania wciśnięte zostały pod przeponę, a naczynia ich uciskane musiały wywołać przekrwienie; prawdopodobną jest rzeczą, że już wówczas próżny żołądek częściowo uwiązł w przepuklinie, przez co przekrwienie tém bardziéj się powiększyło. Jeżeli do tego uwzględnimy błąd dyetetyczny, który sam przez się zdolny już był wywołać wymioty, pociągające za sobą pęknięcie naczyń krwią przepełnionych i wypreżonych: natenczas wytłomaczymy sobie, że jeden napad wymiotów, stając się powodem następnego, powiększał krwotok, aż nakoniec wskutek wysilnéj tłoczni brzusznéj żołądek został wepchnięty w jamę klatki piersiowéj, wywołując w narzędziach téjże znane już zmiany. Taż sama przyczyna mechaniczna, utrudniając, a raczéj tamując obieg krwi w organach brzusznych, wywołała przekrwienie, którego ślady okazały się w zwłokach. Znalezione zmiany w klatce piersiowéj tłomaczy dostatecznie ucisk lewego płuca i przesunięcie serca.

Prof. Adolf Bardeleben. (Tom 3ci str. 922) opisuje następujących kilka przypadków przepukliny przeponowéj.

I. Pewien mężczyzna cierpiał od najmłodszych lat na kurcze żołądka, nudności, wymioty bolesne, ciężki oddech z napadami zaduszenia. Wszystkie te cierpienia powtarzały się tylko od czasu do czasu, lecz nigdy wówczas, kiedy żołądek jego był pełnym. Umarł na jakąś inną chorobę. W lewéj jamie opłucny znaleziono zupełnie niepokryte części okrężnicy *(colon)*, sieć większą i dno żołądka. Te wnętrzności nie były ani pomiędzy sobą, ani z sąsiedniemi zrośnięte. Otwór przepukliny znajdował się na lewéj połowie środka ścięgnistego *(Centrum tendineum)*, miał gładkie brzegi i był 55 millim. długi, 25 millim. szeroki. —

II. Norris *(Gaz. méd.* 1837. pag. 705) uważał przepuklinę przepony bez worka przepuklinowego, na którą chory umarł. Przepuklina ta była bardzo dużą i utworzoną przez duży zwój kiszek, całą sieć większą i przez trzustkę *(pancreas)*. Otwór w przeponie wynosił więcéj niż cal, jelita były przyrośnięte do obwodu tegoż, serce wypchnięte na prawo, gdzie jego bicie łatwo się czuć dawało. Lewe płuco zostało uciśnięte do objętości pięści. Chory dożył do 19 lat, od małego chłopca cierpiał na właściwe w podobnych razach przypady.

III. Petit, opisuje przypadek, w którym worek przepuklinowy składał się z bardzo ścieńczałéj części przepony. Chory przez długi czas cierpiał na dychawicę, wypełnianie żołądka sprawiało mu ulgę. Umarł na zapalenie brzuszne. W zwłokach znaleziono w lewéj jamie opłucnéj obrzmienie przepuklinowe mające około 4 cali wysokości. Trzewa w worku przepuklinowym były zlepione między sobą i z powierzchnią otrzewnową worka świeżemi zrostami, jak również lewe płuco z powierzchnią sąsiednią opłucny.

IV. Robotnik wskutek przewrócenia się uległ złamaniu żebra w prawéj stronie, w jego środkowéj części. Dostał zaraz ciężkiego oddechu i gwałtownych bolów w prawéj stronie opłucny. Odgłos wypukowy był w dolnéj części, ku górze postępując, coraz bardziéj przytępiony, w górnéj zaś połowie bębenkowy. Zamiast szmerów oddechowych znaleziono po pewnym przeciągu czasu na téj stronie odgłos dzbanowy i brzęk metaliczny. Na zasadzie tego rozpoznano odmę i otok piersiowy *(pneumo-hydrothorax)*. Śmierć nastąpiła w dni 14 śród objawów duszenia, bez żadnego przypadu, z któregoby można było wnosić o istocie cierpienia trzew brzusznych. W zwłokach nie znaleziono wcale wysięku w jamie opłucny. W lewéj stronie klatki przepona wypuklona w górę aż do 5 żebra, prawa strona na pierwszy rzut oka zdawała się być co najmniéj przez połowę jelit grubych wypełnioną. Po usunięciu jelit, które aż pod kość obojczykową się rozciągały, okazało się płuco aż do objętości pięści ku stosowi pacierzowemu ściśnięte, przez kilka zlepiów ku górze przytwierdzone. W przeponie znajdowała się

szczelina, przez którą trzewa brzuszne wystąpiły, około 20tu ctm. długa w kierunku od prawéj strony i tyłu ku lewéj i ku przodowi; takowa od trzew, które wystąpiły, przybrała postać okrągłą i została rozszerzoną. — Oprócz nadmienionych jelit grubych cały prawy zraz wątroby został również wciśniętym do jamy opłucnéj: Przesunięte wnętrzności nie miały nigdzie powłoki; nie były także przez przyczepiny z opłucną ani też z przeponą pozrastane. *(Journ. de med.* de *Lyon* 1844, *Juillet*).

V. Dziewczyna w drugim roku życia otrzymała między 8 i 9 żebrem lewéj strony ranę kłótą. Uskarżała się od małego dziecka na bole w lewym boku, połączone częstokroć z nudnościami i wymiotami, przeciwko którymto cierpieniom używała środków przeciw-zapalnych i przeczyszczających, zwykle z prędkim skutkiem. Będąc już dorosłą, umarła śród najgwałtowniejszych objawów zapalenia jelit w drugim dniu choroby.

W zwłokach znaleziono części okrężnicy poprzecznéj i siatki większéj tkwiącą w otworze przepony szerokim na trzy palce. Rana przez pchnięcie otrzymana pozostawiła otwór między 8 i 9 żebrem, który tylko zewnętrznie przez bliznę był zamkniętym. (Bujalski, w *med. Zeitung Russlands,* 1852, Nr. 26).

Dr Dreifuss w rozprawie napisanéj pod przewodnictwem Dra Autenrietha zestawił 55 przypadków przepukliny przeponowéj, między temi 37 razy był żołądek sam lub też razem z innemi trzewami brzusznemi przesunięty. — Bohn (1859 *Königsberger med. Jahrbücher,* II) zebrał 80 przypadków tegoż cierpienia: z tych w 14tu był worek przepuklinowy. Wreszcie Lesser uważał przepuklinę przeponową powikłaną z przedziurawieniem żołądka, która śród objawów podobnych do cholery zakończyła się szybką śmiercią. (Rust. *Magazin,* t. 57. str. 75. — Porównaj także: Hager, *Brüche und Vorfälle,* Wien 1850, str. 15—29).

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Chirurgia.

Quincke. Leczenie operacyjne zapalenia opłucny [1]).

*) Autor oznacza bliżéj wskazania do rękoczynów z powodu wysięków w opłucnie na zasadzie 15 przypadków z kliniki Frerichsa. Co do wysięków surowiczych, jeżeli takowe grożą niebezpieczeństem dla życia, albo ich wessanie się zwleka, aut. zaleca nakłócie z wysysaniem. W tym celu trójgraniec probierczy z kurkiem wbija się w linii pachowéj 7—9 odstępu międzyżebrowego, po czém szczelną strzykawką szklaną wydobywa się wysięk. Jestto sposób, którego od lat przeszło 20 używają Bowditch (czyt. Baudicz) w Bostonie i inni lekarze amerykańscy. Gdy jednak Bowditch używa tego sposobu i w wysiękach ropiastych, Q. w tych ostatnich zaleca jak można najwcześniejsze nacięcie, i to według Rosera w 5tym przestworze międzyżebrowym nieco na zewnątrz od linii sutkowéj. Dokładne wypłókiwania jamy opłucny, ważne w leczeniu następowém, uskutecznia aut. nowym stosownym sposobem, polegającym głównie na tém, że do téj jamy naprzemiany pompuje się powietrze i płyn. Cewnik (catheter) o dwóch rurkach wprowadza się aż do najgłębszego punktu jamy opłucny i utwierdza szczelnie w ranie. Otwory zewnętrzne tegoż połączone są z cewkami gumowemi, z których jedna wisi wolna, druga zaś przechodzi w rurkę szklaną umocowaną szczelnie w korku zatykającym flaszę próżną. Do tejże flaszy przechodzi druga dłuższa rurka szklana połączona z napełnionym nawadniaczem (Irrigator). Otóż gdy z tego ostatniego napłynie ciecz do flaszki, część powietrza w niéj zawartego zostaje wtłoczoną do jamy opłucny i wstępuje nad wysięk; prężenie tego powietrza wypiera ropę do drugiego ramienia cewnika, skąd wypływa z wolnéj cewki gumowéj do miski podstawionéj. Kiedy następnie przewrócimy flaszę i wyciągniemy cewnik niemal aż do końca: woda napływa do jamy opłucny i rozcieńcza wysięk, dopóki płyn nie dosięgnie poziomu końca cewki. Kilka razy powtórzywszy kolejno te dwa działania, można ropę wypłókać całkowicie.

[1]) Berl. klin Woch., 1872., Nr. 6 i 8.

Dr Espagne: Podwiązanie napletka, przeciw moczeniu mimowolnemu (incontinentia urinae) [1]).

Moczociek, — nazwany istotnym lub idyopatycznym, — spowodował Dra Espagne do zastosowania podwiązania napletka. Wieczorem przed udaniem się na spoczynek chory sprowadza napletek na przód żołędzi i podwięzuje go prostym nicianym paskiem nazwanym chevillière. Umiarkowany ucisk sprawiony opaską o powierzchni dość szerokiéj w stosunku do organu, jaki otacza, nie wywołuje ani bolu, ani też kurczów.

Ten sposób podwiązania napletka jest wcale wystarczającym. — Jednak autor używa jeszcze małéj pętli ściskającéj skórzanéj, wyłożonéj wewnątrz irchą, mającéj 10—18 centymetrów długości, gdy jest rozwiniętą na 6 — 8 milimetrów szerokości, — stosownie do wieku chorego. Pętla ta daje się zastosować z większą szybkością i łatwością.

Wypadałoby sądzić, że mocz przed przebudzeniem się chorego powinienby przebiedz cewkę moczową i rozszerzyć jamę napletkową, utworzoną przez podwiązanie. Ale to się rzadko zdarza: przebudzenie się ma miejsce przed rozpoczęciem się zwężenia, wskutek czego pęcherz wzmacnia się i przyrząd wkrótce zdaje zbytecznym. Zwykle, gdy potrzeba zwężenia nie bywa zbyt naglącą, przyrząd może być założony dopiero o północy; w miarę następującego polepszenia może i to nastąpić, że chory pogrążony w śnie i zapominający oddać mocz, po zdjęciu węzła ścieśniającego zatrzyma mocz w ciągu nocy, będąc zdziwiony przy przebudzeniu się, że nie był zmuszony do moczenia w ciągu 7—8 godzin.

Podwiązanie więc napletka zasługuje na zastosowanie przeciwko moczociekowi; sposób ten, zdaje się tu działać podobnie, jak zamykanie otworu napletkowego za pomocą kleiny (collodium), — z tą tylko różnicą że pierwszy sposób jest prostszym, aniżeli ostatni, wielce zalecany przez Corrigan'a. Działa bowiem podobnie, jak przewięzywanie prącia stosowane dobrowolnie przez chorych, będąc mniéj niebezpiecznem. — Nieskończenie jest lepszém od wszystkich

[1]) Montpellier médical.

sposobów zalecanych w celu uciśnięcia śród-krocza i części cewki moczowéj wewnątrzmiedniczéj: wymaga bowiem tylko prostéj opaski i pewnéj długości napletka.

Dr. W. Jabłonowski.
(w Hercogowinie).

Desormeaux: Rak pierwotny krtani i jego chirurgiczne leczenie [1]).

Cierpienie to tak określa Dr Desormeaux:

1) „Gdy obrzmienia rakowe krtani są prawie stale, jeżeli nie zawsze, złożone z tkanki nabłonkowéj, skłonniejszéj do wyleczenia, niż prawdziwe tkanki rakowe: nie należy więc opóźniać się z operacyą każdą razą, gdy ich zupełne wycięcie jest możebném“.

2) „Przypady uważane na chorym, przebieg choroby, a głównie badanie krtani, pozwolą rozpoznać cierpienie z wielkiém prawdopodobieństwem; — a nawet przypuszczając popełniony błąd co do natury tkanki chorobowéj, — od chwili gdy obrzmienie krtani grozi choremu uduszeniem i gdy nie podobna zniweczyć nowotworu na drodze naturalnéj, — trzeba zastosować operacyą.“

3) „Operacyą tą jest cięcie krtani (laryngotomia), w którém nie należy obawiać się otworzyć ten organ jak można najszerzéj, ażeby z większą pewnością działać na obrzęk, — którego zniszczenie najzupełniejsze jest niezmiernie ważném.“

4) „Obawa zmienienia głosu, — a nawet uczynienia chorego niemym, nie powinna powstrzymać lekarza tam, gdzie idzie o działanie przeciwko chorobie, sprowadzającéj niechybną śmierć.“

5) „Gdy cierpienie rozpoczęło się w krtani, można przedsięwziąć wycięcie, jeżeli tylko nowotwór nie przechodzi górnéj części jamy krtaniowéj, — o czém przekonywamy się za pomocą wziernika krtaniowego, — i wtedy gdy cierpienie nie przeszło po za część organu chrząstkowatą, będącą dlań stałą przeszkodą. — Ostatni ten postęp choroby zdradza się powiększeniem objętości organu, nabierającego wkrótce kształtu nieregularnego i nieprawidłowéj twardości. Wreszcie to przeciwwskazanie nie może być uwzględnione w chwili, gdy operacya jest przedsiębraną po raz pierwszy, — ponieważ w innych razach, przed dojściem do tego punktu, nowotwór wywołałby uduszenie, w razie gdyby poprzednia operacya nie zapewniła wolności oddychania.“

6) „Gdy przypady powyżéj wymienione pozwalają rozpoznać niemożebność zupełnego wycięcia nowotworu, lub gdy cierpienie wywołało zatkanie pobliskich gruczołów limfatycznych: należy się ograniczyć do przecięcia tchawicy (tracheotomia), dla uniknięcia duszności i przedłużenia życia chorego.“

7) „Po przecięciu krtani i usunięciu nowotworu, należy pozostawić w ranie rurkę na dość długi czas, ażeby zapewnić się, że cierpienie nie powraca. Otwór tak utrzymany pozwala badać organ zdołu ku górze, — wyżegać miejsca wzbudzające obawę, i w końcu gdy nie jest zmuszonym do powtórnego operowania, pozostawiony otwór ułatwia rękoczyn.“

Dr W. Jabłonowski.
(w Hercogowinie).

[1]) Séance de l' Acad. de méd. à Paris.

T. Roth: O leczeniu wąglika i czyraka [1]).

Co dwie godziny wciera się *Ung. ciner* w wielkość ziarnka grochu w otoczeniu czyraka *(furunculus)* lub wąglika *(carbunculus)*. Miejsce chore przykrywa się kawałkiem płótna, którego odmieniać się nie powinno, jest ono więc napojone maścią szarą.

Jeśli leczenie się rozpoczęło bardzo wcześnie, ból i zapalenie znikają, a pozostaje tylko obrzmienie skóry twardawe, które również szybko się rozdziela po przyłożeniu *Empl. merc. c. Empl. cicutae*. W późniejszych okresach, gdy się już okazują pęcherzyki zgorzelinowe, udaje się często wstrzymać sprawę zapalną, tak, że tylko małe ropnie w miejscu pęcherzyków zgorzelinowych się okazują, które po leczeniu ich plastrem rtęciowym szybko się goją.

Jeżeli już jest znaczne ropienie, natenczas należy natychmiast przystąpić do rozległych przecięć.

Dr. Kluczenko.

P. Vogt: Leczenie żylaków wstrzykiwaniem podskórném ergotyny [2]).

*) Biorąc pochop z pracy Langenbecka, który zaleca ergotynę do leczenia tętniaków samodzielnych, aut. począł próbować tegoż środka przeciw rozszerzeniom żył goleniowych. A najprzód mężczyźnie 60-letniemu, mającemu już od lat wielu rozległe żylaki na prawém podudziu, wstrzykiwał podskórnie co 2 dni całą strzykawkę (a przeto 0,12 ergotyny) następującego roztworu: *Extr. Secal. cornut. aquos.* 2,0 (dr. $^{1}/_{2}$.), *Spir. Vini, Glycerini* ana 7,5 (dr. 2), a to w okolicy końca ośrodkowego żylaka mającego 6 cm. długości, a grubość małego palca. Po 8 dniach żylak zniknął i nie powstał już nanowo przez następne 6 tygodni, w ciągu których chory chodził jak zwykle. — Prócz tego uważał aut. ogromną skuteczność wstrzykiwań podskórnych ergotyny u różnych chorych z żylakami nawet olbrzymiemi w klinice chirurgicznéj stałéj i ruchoméj.

Za namową autora uskuteczniał téż doświadczenia na zwierzętach Dr. Potel, któremu udało się wykazać, tak drobnowidem jak sfigmografem, wpływ tego środka na błonę mięsną zarówno tętnic, jak żył.

Aut. wnosi ztąd, że ergotyna w chorobie, o któréj tu mowa, działa po części bezpośrednio na żyły, po części zaś w ten sposób, że zwęża tętnice, a przez to zmniejsza przypływ krwi do żył. Do wytłomaczenia tego zjawiska nie może posłużyć uciśnięcie żylaka nieznacznym naciekiem zapalnym, który zwykł powstawać na miejscu zastrzykania: albowiem rozstrzenie *(ectases)* żylne bardziéj obwodowe, które w takim razie musiałyby nabrzmiewać, zmniejszają się w tym samym stopniu, jak część żylaka, do którego zastrzykano.

W końcu przytacza jeszcze autor kilka doświadczeń, z których wnosi, że ergotyna zastrzykana działa nie tylko miejscowo, ale też za pośrednictwem ośrodka naczynio-ruchowego na naczynia.

[1]) Deutsche Klinik, 33—39, 1872.
[2]) Berl. klin. Woch. 1872, Nr. 10.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

Kraków dnia 7go Sierpnia.

* **Cholera w Krakowie** w ubiegłym tygodniu wzrastała do dnia 4go b. m., do czego panujące upały nie mało się przyczyniają. — Komisya sanitarna na posiedzeniu, odbytém dnia 5go b. m., między innemi uchwaliła otworzyć pod własnym zarządem oddział choler. w szpitalu izraelickim i mianowała do tegoż oddziału lekarza ordynującego i dwóch pomocniczych, tudzież 4 nowych lekarzy dzielniczych; uchwaliła też dozwolić sprzedaży owoców jedynie tylko na Małym Rynku, pod ścisłą kontrolą Magistratu. — Słyszeliśmy, że „Przestrogi co do zachowania się osobistego“ (przedruk dawniejszéj książeczki), rozdawane są gospodarzom domów; pożądaną byłoby rzeczą, żeby te same przestrogi, tylko jeszcze treściwsze, ogłoszone były w postaci plakatów: „przestrogi“ wydane przez komisyą sanitarną tarnowską w r. z. (w 16ce, str. 4) mogłyby tu za wzór służyć. Taż komisya w osobnym plakacie bardzo słusznie zwraca uwagę publiczności na niebezpieczeństwo wynikające z picia wody pochodzącéj ze studzien podejrzanéj czystości. Gmina izraelicka m. Tarnowa daje téż przykład, jak w takiéj chwili wyzyskać można trwogę jednéj części ludności na cel dobroczynny, t. j. na wsparcie ludności ubogiéj, potrzebującéj w czasie epidemii w dwójnasób pomocy: otóż kahał ściąga od tych mieszkańców zamożnych, którzy ze strachu uciekają na wieś, podatek na rzecz ubogich współwyznawców. — W Wieliczce komisya zdrowotna zarządziła rewizye, nawet nocne, domów celem przekonania się, czy mieszkania nie są przeludnione, i dla ograniczenia, ile możności, napływu emigrantów izraelickich z Kaźmierza.

W Krakowie kredyt 4 000 złr. udzielony z początku komisyi sanit. już jest wyczerpany; dziś odbędzie się posiedzenie Rady miejskiéj celem wyjednania dalszego kredytu w kwocie 8 000 złr. I ta kwota zapewne niebawem się wyczerpie, bo szpitale choler. już są pełne, a Delegat Namiestnika odmówił gminie odstąpienia lokalów w klinice na czas cholery, a względnie na czas wakacyj: zamierzają więc zbudować drugi szałas (barak) na Skałce na 40 łóżek, który nie mało będzie kosztował. — Zwracamy uwagę szan. komisyi, że bardzo pożądaném jest urządzenie lokalu dla odwietrzania (dezinfekcyi) odzieży, bielizny i innych przedmiotów pochodzących od osób zmarłych na cholerę. zanim takowe dostaną się w ręce rodziny, na tandetę i t. d. Co do bielizny w szpitalach cholerycznych przypominamy uchwałę Rady zdr. D. Austr. z posiedzenia odbytego dnia 22go Kwietnia r. b., téj treści: 1, żeby ją prać tylko w szpitalu; 2, żeby brudną bieliznę kłaść zaraz do roztczynu kwasu karbolowego, potém parzyć w jak najwyższéj ciepłocie w wodzie karbolowéj, albo lepiéj w parze przegrzanéj; 3, najlepiéj palić. Tu nadmieniamy, że w jednym ze szpitali choler. tutejszych w z. tygodniu przekonaliśmy się, że nie dość obficie używają w nim środków odwietrzających, pomimo wzorowego zresztą porządku. — Szpital Bonifratrów znów jest bez lekarza stale zamianowanego, albowiem Dr Merunowicz, którego nominacya w sposób dość samowolny została zawieszoną, zrzekł się téj posady i przyjął na czas feryj miejsce lekarza szpitalnego w Krzeszowicach.

* Zwracamy uwagę, czyją należy, na doskonałą broszurę Prof. Pettenkofra p. n. „*Was man gegen die Cholera thun kann.* Ansprache an das Publikum. München 1873. Oldenbourg“. (w 8ce, str. 64.) wydaną z polecenia Rady zdr. m. Mnichowa, która wielce zasługiwałaby na ogłoszenie w języku polskim.

* **Jak rząd cislitawski lekceważy Radę zdrowotną naczelną,** tego mamy świeży przykład. Rozchodziło się o obsadzenie urzędu referenta zdrowotnego krajowego kraińskiego: Rada zdrow. nacz., zapytana według przepisów o opinią o kandydatach, jednomyślnie proponowała Dra Gaustera, zaszczytnie znanego z prac o reformie zdrowotnéj, od lat 15stu lekarza powiatowego w Krainie; otóż wbrew téj opinii mianowanym został na tę posadę nieznany z prac sanitarnych lekarz z Lublany, ale za to, jak dodaje *Wien. Med. Pr.*, dobry myśliwy i przyjaciel wielkich panów.

Instrukcya

dla obywateli miejskich mających nadzór nad zachowaniem porządku pod względem sanitarnym w mieście Warszawie.

1. Celem przyjścia w pomoc policyi przy czuwaniu nad dokładnem wypełnianiem przepisów policyjno-lekarskich, przez komitet choleryczny wskazanych, wyznacza się do dwóch obywateli miasta w każdym cząstku policyjnym.

2. Po wspólném porozumieniu się między sobą obaj obywatele obchodzą codziennie w rannych godzinach wszystkie domy swego cząstku dla sprawdzenia, czy właściciele domów lub rządcy wypełniają ustanowione, niżéj wyszczególnione przepisy policyjno-lekarskie:

a) Rynsztoki uliczne i w podwórzach powinny być wymiatane i przepłókiwane wodą, najmniéj raz na dzień w dnie niedeszczowe. Przepłókiwanie powinno poprzedzić dezinfekcyą tych miejsc.

b) Kloaki, doły do pomyj, śmieci i nawozu, niezależnie od codziennéj ich dezinfekcyi, powinny być o ile tylko można często oczyszczane, aby zapobiedz wydzielaniu się szkodliwych wyziewów.

c) Hotele, domy zajezdne, noclegowe i tym podobne zakłady powinny być utrzymywane w czystości.

d) Zwracać szczególną uwagę na czyste utrzymywanie bazarów, publicznych rynków, zalecając oczyszczanie powietrza w miejscach, wydających szkodliwe wyziewy, przez zastosowanie dezinfekcyi.

e) Zwracać uwagę na dobroć sprzedawanych pokarmów i napojów. bacząc szczególnie na dobroć mięsa, ryb i owoców.

3. Obywatele miejscy, dostrzegłszy w czasie wizyt jakiebądź zboczenia od hygienicznych przepisów, albo ich niezachowanie, zobowiążą właścicieli domów i mieszkańców do ścisłego wykonywania policyjno-lekarskich środków, a w razie, gdyby ich usiłowania nie skutkowały, zakomunikują o tém miejscowéj policyi.

4. Przy codziennym obchodzie domów dowiadywać się, czy nie ma w którym domu chorych z gastrycznemi objawami, i starać się ażeby osobom biedniejszéj klasy ludności, które zasłabły na cholerę, natychmiast udzieloną była pomoc lekarska.

5. Dopilnować, ażeby dotknięci cholerą z biednéj klasy ludności byli odsyłani ile możności spiesznie do szpitali cholerycznych, a mianowicie: do Prazkiego i do szpitala Starozakonnych

6. Dopilnować, ażeby ciała zmarłych na cholerę nie były trzymane w domu dłużéj jak dwanaście godzin.

7. Ciała zmarłych na cholerę nie powinny być wystawiane w cerkwiach, kościołach albo kaplicach znajdujących się przy miejskich kościołach.

(Dokończenie nastąpi.)

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Ciepłe kąpiele w gruźlicy i w innych cierpieniach piersiowych. Rozmaite doświadczenia poczynił niedawno w szpitalu *de la Pitié* Profesor Lasségue w celu ocenienia skutku ciepłych kąpieli w gruźlicy i w innych cierpieniach piersiowych, a rezultaty podał Souplet w jednym z ostatnich numerze czasopisa „*Bulletin de thérapeuthique*“. Ciepłota kąpieli była zawsze o 3 stopnie, niższą niż ciepłota chorego; wody gorącéj dolewano, ile razy było potrzeba dla utrzymania jednostajnéj ciepłoty. Kąpiel trwała od 20 do 45 minut, odpowiednio do sił chorego, i powtarzano ją codziennie. Podczas pierwszych dwóch lub trzech kąpieli chorzy zwykle doświadczali pewnego stopnia ucisku, który trwał tylko około 2 minut. Pod wpływem ciepłych kąpieli kaszel ustawał, wykrztuszanie stawało się łatwiejszém, tętno rzadszém, a ciepłota zniżała się stopniowo. W tym samym czasie napady dreszczu stawały się słabszemi, poty nocne zmniejszały się znacznie, albo nawet całkiem ustawały. Po pierwszych trzech lub czterech kąpielach sen się polepszał, rozwolnienie zmniejszało się, lub też ustępowało całkiem. Z trzynastu

przypadków (9 gruźlicy, 2 zapalenia płuc, a 2 opłucnéj) nie można było w żadnym jakiéj dolegliwości kłaść na karb kąpieli, podczas gdy korzyści z nich wynikające były oczywiste (The Lancet, I, 1873, Nr 24.). *Dr Musskiet.*

Formulae anticholericae.

Rp. Extr. nuc. vomic. aether. gr. tria, Tinct. laud. croc. gutt. viginti, Aquae Naphae drachm. duas.

Rp. Laudani puri gr. duo Mag. Bismuth. Sacchari aa scrupulum. M. f. pulv. Divid. in. dos octo.

Rp. Laudani puri gr. duo, Camph. gr. tria, Sacchari scrupulum. M. f. pulv. Divid in dos octo.

Rp. Olei Cinamom. scrupulum, Aether. sulf. drachm. duas.

Wspominki historyczne.

5go Sierpnia 1814 r. według zaprowadzonego przez Dyrekcyą ks. Warszawskiego: Urządzenia wewn. szkoły gł. krak. §. 13, kurs nauk lekarskich ma trwać lat cztery. (Roczn. Wydz. lek. tom. VI. 1843).

7go Września 1583 r. Stefan Batory król polski wydał dekret nakazujący surowo prezydentowi i radzcom m. Krakowa, aby zatrzymaną sumę na profesora Wydz. lek. przez Macieja z Miechowa ofiarowaną (600 dukatów) wypłacili lub roczny dochód z téjże uiszczali. (R. W. l. III. 26). *Dr Oettinger.*

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Sprawy lekarskie w Wydziale krajowym w m. Maju r. b. Wydział krajowy poruczył p. Profesorowi Dr Alfredowi Biesiadeckiemu pełnienie obowiązku prosektora, zaś p. Prof. Stopczańskiemu pełnienie obowiązku chemika przy szpitalach powszechnych w Krakowie, wyznaczając dla nich wynagrodzenie po 800 złr. rocznie.

Wydział krajowy uwolnił lekarzy dyżuru w lwowskim szpitalu powszechnym od badania stanu zdrowia żywicielek podrzutków, tudzież od ordynacyi lekarskiéj dla podrzutków, i przydzielił czynności te każdoczesnemu sekundaryuszowi zakładu położnic za wynagrodzeniem po 10 złr. miesięcznie.

Wydział krajowy przyjął do wiadomości sprawozdanie inspektora co do lustracyi szpitali w Tarnopolu, Brzeżanach, Brodach i Żółkwi, i delegował zarazem jednego z swoich urzędników do przeprowadzenia likwidacyi funduszu szpitalnego w Tarnopolu.

Wydział krajowy przyjął do wiadomości doniesienie Prezydyum c. k. Namiestnictwa, że Najjaśniejszy Pan postanowieniem z d. 10go Maja b. r. ustawie o zniesieniu krajowych zakładów podrzutków we Lwowie i w Krakowie Najwyższéj sankcyi udzielić raczył.

Wydział krajowy zarządził rozpisanie konkursu na opróżnioną posadę prymaryusza oddziału chorób kiłowych przy lwowskim szpitalu powszechnym.

Wydział krajowy przyjął ofertę Markusa Steinig i spółki, na dostawę płyt trembowelskich dla budowy zakładu obłąkanych w Kulparkowie.

W sprawie pretensyi gminy miasta Stanisławowa do funduszu tamtejszego szpitalu powszechnego, delegował Wydział krajowy jednego z swoich sekretarzy do wyjaśnienia sprawy na miejscu przy współudziale delegatów Wydziału powiatowego i zwierzchności gminnéj.

Wydział krajowy przyjął do wiadomości sprawozdanie inspektora szpitali co do lustracyi szpitala powszechnego w Stanisławowie, i zatwierdził zarazem budżet tegoż szpitala na rok bieżący.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

Kraków, dnia 6go Sierpnia. W zeszłym tygodniu bawił tu przez dni kilka Dr H. Fudakowski, Docent Chemii lekarskiéj w Uniwersyt. werszawskim.

* **Wiedeń.** Prof. Rokitańsky doniósł na piśmie Wydziałowi lek., że w przyszłém półroczu rozpocznie rok 70ty życia, azatém dojdzie kresu, po którym prawo wymaga ażeby ustąpił ze służby czynnéj. — Nowo utworzona druga klinika chirurgiczna powierzoną została Dr Heinemu, profesorowi tegoż przedmiotu w Insbruku. Przybyła téż druga klinika położnicza, którą oddano Spathowi dotychczasowemu Dyrektorowi kliniki położn. dla akuszerek, a tą ostatnią kierować będzie Dr Gustaw Braun.

* ***Nekrologia.*** — Dnia 20go i 21go Lipca r. b zmarło w W. Ks. Poznańskiém dwóch zacnych i wielce szanowanych lekarzy. — W Smiglu zmarł dnia 20go zeszłego miesiąca w 57 roku życia Dr Franciszek Antoniewicz. Jako akademik wrocławski wziąwszy udział w wypadkach r. 1846 w Poznańskiém, skazany został na 20letnie więzienie w fortecy Głogowskiéj, zkąd atoli w r. 1848 został uwolniony. Osiadłszy w Krobi, a następnie w Smiglu, postępowaniem swém zjednał sobie ogólną miłość rodaków. Padł ofiarą swego powołania, albowiem zmarł wskutek zranienia się przy sekcyi.

W dniu zaś 21go z. m. zmarł w Miłosławiu w 44 roku życia Dr Kazimierz Wiśniewski, dawniejszy uczeń gimnazyum w Trzemesznie, gdzie pa złożonym już egzaminie brał w r. 1848 udział w bitwie i został ranionym. — Strata jego boleśnie dotknie zwłaszcza uboższe społeczeństwo, które miało w nim prawdziwego ojca i opiekuna. — Jeden i drugi zostawił żonę z kilkorgiem dzieci. Cześć ich pamięci.

Dnia 1go Sierpnia r. b. zmarł w Krakowie na cholerę jeden z rozbitków społeczeństwa litewskiego, Władysław Ulanowski, licząc lat 40 i kilka. Urodzony na Inflantach polskich, słuchał nauk prawniczych, a potém lekarskich w Dorpacie od r, 1850 do 1858; potém gospodarował na wsi, wykonywając sztukę lekarską między ludem, następnie zamieszkał w Wilnie; w r. 1864 wysłany do gubernij głębokich Rosyi, potém internowany do Pskowa, stracił śród tych wypadków niemal cały swój znaczny majątek, a przed dwoma laty przyjechawszy do Krakowa, począł tu uczęszczać na kliniki, celem zdawania egzaminów na stopień Dra Med. Skołatany moralnie, a po części i fizycznie wśród kolei, które przeszedł, łatwo uledz musiał niszczącéj epidemii. Był to człowiek zacnego charakteru i szlachetnych (lubo czasami ekscentrycznych) popędów. Spokój jego popiołom.

Epidemie. — Na cholerę w Wiedniu od dnia 26 do 30go Lipca zachorowało 151 osób. — W Krakowie w pojedyńczych dniach od 30 z. m. do 5go Sierpnia przybywało do szpitali choler.: 23, 33, 36, 34, 32, **48**, 34; umierało w tychże szpitalach: 11, 12, 13, 10, 12, **25**, 16; umierało na mieście: 16 (z tych 10 na Kaźmierzu i Stradomiu), 22 (6), 17 (12), 19 (12), 23 (18), **26 (18)**, 18 (11) — W Tarnowie do pozostałych na dniu 26go Lipca 133 chorych przybyło do dnia 2go Sierpnia 332 (w poprz. tyg. 242), wyzdrowiało 137, zmarło 100 (w poprz. tyg. 71), zostaje 228. — W Warszawie w ciągu doby od 30 do 31 Lipca zachorowało na tęż chorobę osób 36, wyzdrowiało 12, umarło 14, pozostało chorych 118. W wojskach garnizonu zachorowało 4, pozostało 43.

Do dzisiejszego Nru dołącza się Dodatek nadzwyczajny półarkuszowy.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

OD ADMINISTRACJI: Dzieła K. Darvina „Pochodzenie człowieka i dobór płciowy“ wyszedł zeszyt II (81—160). Prenumeratę na całe dzieło składające się z 2ch tomów obejmujących przeszło 50 ark. ozdobionych 72 drzeworytami, wyjść mające w 10 zeszytach po 5—6, w ilości 12 złr. 50 c. „ dla prenum. „Przegl. lek“ 10 złr. w. a. przyjmuje wyłącznie Administracja „Przegl. lekar“ — Na składzie znajdują się dzieła: Dra Jordana „Nauka położnictwa dla użytku położnych“, 2 tomy, wydanie ozdobne, z wielu drzeworytami. Cena 4 złr. w. a. wraz z przesyłką. — Dra Vogla J. „O cholerze i środkach jéj zwalczenia, poradnik, cena 20 c. — Dra Maciejowskiego S. „Prawidła ochrony prywatnéj w czasie zbliżania i pojawiania się cholery“, cena 20 centów. Ospa krowianka zawsze świeża po cenie 2 złr. 50 centów i 1 złr 50 c. w. a. za fjolę.

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu Rurek antiastmatycznych p. Levasseura, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie cierpienia nerwowe każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolasch; w Brodach w aptece p. Kullaka. 8. (13—48.)

Elixir et Vin de J. BAIN A LA COCA du PÉROU

ściągający, wzmacniający i silnie podniecający.

Jestto najsilniejszy bodziec odnowy *sił wycieńczonych* i najskuteczniejszy w najcięższych *cierpieniach nerwowych*, w chorobach *mleczu pacierzowego, mózgu, w białkowce, moczówce, pląsawicy, śledzionie, wątrobie*, w cierpieniach *płuca, żołądka i płuc*, w zadumie pochodzącéj ze zboczeń w narządzie płciowym, etc. etc.

Pastylki trawiące Coca z Peru J. Bain'a

przeciw najcięższym cierpieniom przewodu pokarmowego.

Uwaga: *Te leki wynalazku p. BAIN'A są przyrządzone z Coca, pochodzącego z plantacji M. Ballivian'a pełnomocnika ministerjalnego z Boliwii w Paryżu.*

Skład: **E. Fournier** et Cie, 56, rue d' Anjou-Saint-Honoré, Paris.

Dostać można w *Warszawie* w składach materjałów aptecznych *pp. Gallego i Spiessa*; *w Kijowie* w aptece *pp. Marcińczyk* Braci; *w Krakowie* w aptece *p. Trauczyńskiego*; we *Lwowie* w aptece *Mikolascha*. 2. (5—24.)

Uznany przez Akademią medyczną francuzką.

QUINA LAROCHE

Zaszczycony złotym medalem wartości 16,600 frank.

wyciąg zupełny z najlepszych Kin.

Wyciąg ten ***wzmacniający, odżywczy i przeciwzimniczny*** jest najdoskonalszym i najsilniejszym przetworem *kiny*; smak ma bardzo przyjemny skuteczność jego jest stwierdzoną we wszystkich szpitalach, przeciw ogólnemu *osłabieniu, brakowi apetytu, niestrawności, utrudnionemu miesiączkowaniu, w nerwowatości, w wyniszczeniu, w ozdrowieństwie powolném, w gorączkach i ich następstwach, gdzie dotąd* używana Kina *nie skutkowała*.

KINA LAROCHA ŻELEZISTA *w niedokrewności, bladaczce: w cierpieniach żołzowatych.*

PARIS, 22 et 15 Rue Drouot.

Dostać można w *Krakowie:* w aptece p. *J. Trauczyńskiego,* we *Lwowie:* w aptece p. *Mikolasza;* w *Warszawie:* w składach Materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. *Gallego* i Ludw. *Spiessa*; w *Wilnie:* w składzie materyałów aptecznych p. *Gruzewskiego* i w aptece p. *Chrościckiego*; w *Kijowie:* w aptece pp *Marcinczyk* braci, w *Poznaniu:* w aptece p. Dr. *Mankiewicza*. 13 (11—24).

MIGRAINES ET NÉVRALGIES

PAULLINIA-FOURNIER jest od roku 1840 rozpowszechnionym lekiem w *nerwobólach, w cierpieniach nerwowych głowy, żołądka;* jeden jéj pakiet usuwa w mniéj, niż pięciu minutach najcięższe przypady. Jest szczegółowym środkiem *w chorobach nerwowych i nadwątleniu narządów.* Jéj ważna skuteczność ostała stwierdzoną w prywatnéj aptece i w szpitalach przez PP. Profesorów wydziału lekarskiego: *Trousseau, Grisolle, Cruveilher, Huguier, Monod, Berthez* etc. etc.

Główny skład w Paryżu przy ulicy d' Anjou-Saint Honoré, 56.

Dostać można w *Warszawie* w składzie materyałów aptecznych PP. *Gallego* i *Spiessa; w Kijowie* w aptece PP. *Marcińczyk Braci; w Krakowie* w aptece P. *Trauczyńskiego*, we *Lwowie* w aptece P. *Mikolascha.* 1. (7—24.)

15. (5—7.)

HÉMATOSINE

PP. TABOURIN, kawalera legii honorowéj, i LEMAIRE chemików.

Środek żelazisty, fizjologiczcy przyswajalny dla organizmu.

Środek ten niezawodny leczy szybko i radykalnie wszelkie choroby z niedokrwistości pochodzace.

Bladaczkę, wycieńczenie i utratę sił, skrofuły, mlyfatyzm dzieci, białe upławy, brak miesięczrych odpływów, wychudnienie, osłabienie ogólne, mozolny i długi powrót do ***zdrowia*** etc.

Najdelikatniejsze żołądki wybornie znoszą HEMATOSINE, nie sprawia nigdy zatwardzenia, nie utrudza organizmu, nie sprawia obrzydzenia, ani żadnych przypadłości.

Hurtowna sprzedaż u p. DESNOIX et Ce. w Paryżu, 22, rue du Temple, w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Ferd. Aug. Gallego i L. Spiessa; we Lwowie w aptecę P. Mikolasch; w Krakowie w aptece P. Trauczyńskiego.

Nr. 33. Kraków, dnia 16 Sierpnia 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Rynek główny, Nr. 38.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni Gebethnera i Wolffa, w Poznaniu w księgarni Czapińskiego.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „

Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową
rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego we Lwowie, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego w Wiedniu, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego w Poznaniu.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Sprawozdanie o ruchu chorych i chorób w oddziale chorob wewnętrznych Szpitala św. Łazarza w Krakowie w roku 1872.

Podał lekarz ordynujący Dr Korczyński.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 32.)

Choroby krtani i tchawicy.

(Ciąg dalszy).

Choremu zarządzono wcierania szaruchy po 2 skrp. dziennie, a na okolicę krtani maść z szaruchy z wyciągiem szaleju *(Extr. Belladonnae)*, obok dyety płynnéj, pożywnéj i płókania ust roztworem chloranu potasowego (1 dr. na 1 funt wody). Już po 8 wcieraniach oddech stał się swobodniejszym, połykanie mniéj bolesném, a po 10 wcieraniach naciek w okolicy krtani zmiękł, obrzmienie i zaczerwienienie więzadeł głosowych wrzekomych zmniejszyło się, chrząstki nalewkowe poruszały się lepiéj, a tém samém szpara głosowa rozszerzyła się nieco. Z powodu ślinotoku usunięto wcierania i polecono jodek potasowy w ilości 1 skrp., a po 2 dniach w ilości $^1/_2$ drachmy dziennie. W dniu 10tym Czerwca można już było wymacać dokładnie zarysy krtani, ścieśnienie połyku zmniejszyło się znacznie, krtań obniżała się przy połykaniu, oddech stał się zupełnie swobodnym, szpara głosowa rozszerzyła się, lubo więzadła głosowe poruszały się leniwo przy wydawaniu głosu, a wrzód na więzadle l. utrzymywał się w jednakim stanie. Chory mógł mówić, jednakowoż głosem chrypliwym, i połykać potrawy na wpół płynne. Obok wewnętrznego podawania jodku potasowego, pomazywano odtąd codziennie pędzlem wrzód na więzadle głosowem l. przy pomocy wziernika roztworem 20 gr. azotanu srebrowego na 1 unc. wody, przy którémto leczeniu głos oczyszczał się, inne zmiany ustępowały szybko, odżywienie polepszało się: tak, że w dniu 20tym Czerwca krtań nie przedstawiała ani zewnętrznie ani wewnętrznie żadnego zboczenia, ścieśnienie połyku i utrudnienie połykania ustąpiło zupełnie. Pozostała tylko bardzo nieznaczna chrypka, a chory opuścił szpital na własne żądanie, przyrzekłszy zażywać jeszcze w domu jodek potasowy.

Mniéj pomyślnie przebiegała choroba u włóczęgi lat 35 liczącego, który przybył do szpitala w dniu 11 Sierpnia z przypadami znacznego zwężenia krtani. Mimo siedmiodniowego podawania jodku potasowego w ilości 1 skrp. dziennie i równoczesnych wcierań szaruchy po pół drachmy dziennie duszność powiększała się tak, że w celu wykonania otwarcia krtani *(tracheotamia)* przeniesiono chorego do oddziału chirurgicznego. — Wstrzymuje się od bliższego opisu tego przypadku, gdyż zużytkuje go naukowo zapewne kol. Dr Obaliński.

4. Gruźlicę krtani *(tuberculosis laryngis)* jako cierpienie główne, pomijając wrzody gruźlicze w późnych okresach gruźlicy płucowéj, uważano u 2 kobiet. U jednéj z nich, żony podoficera lat 25 liczącéj, przy braku wszelkich wybitniejszych objawów wypukowych i przysłuchowych nacieku w płucach, rozpoznanie natrafiało z razu na trudności. Ponieważ gruczoły karkowe były obrzmiałe: można było z razu wrzód wielkości siemienia, który znajdował się na więzadle głosowém prawém w blizkości corząstki nalewkowéj, uważać za wrzód kiłowy; jednakowoż podupadające odżywienie, gorączka nieznaczna (c. 37·8, t. 92) pojawiająca się niekiedy pod wieczór i nieskuteczność leczenia miejscowego, które polegało na zasypywaniu wrzodu proszkiem hałunowym, chroniły od pomyłki. Choréj udzielono radę opuszczenia szpitala: albowiem w domu rozporządzała większą ilością świeżego powietrza, aniżeli to było możebném w szpitalu. — Druga chora, włościanka lat 38 licząca, okazywała wrzód na samym brzegu więzadła głosowego prawego, który wywołał tamże utratę istoty wielkości prosa. W obec objawów nacieku w szczycie płuca lewego rozpoznanie nie przedstawiało trudności. Choroba trwała lat 3 i rozpoczęła się chrypką, do któréj w ostatnim roku przyłączył się kaszel. Chora po 34-dniowym pobycie wyszła nieuleczona.

Choroby oskrzelów.

Nieżytu oskrzelowego *(bronchitis)* leczono 44 przypadków (21 m. 23 k.). Uleczonych wyszło 29 (13 m. 16 k.), z polepszeniem zdrowia 11 (5 m. 6 k.), umarło 3 (2 m. 1 k.), pozostał w dalszém leczeniu 1 m. Odsetka uleczonych wynosi więc 44·1%, zmarłych 6·9%. Co do wieku było chorych:

między	10 — 20	r. ż.	5,
„	20 — 30	r. ż.	5,
„	30 — 40	r. ż.	11,
„	40 — 50	r. ż.	11,
„	50 — 60	r. ż.	6,
„	60 — 70	r. ż.	3,
„	70 — 80	r. ż.	3.

Chorzy, którzy opuścili szpital uleczeni, dotknięci byli przeważnie nieżytem ostrym; dlatego pobyt w szpitalu wynosi u nich w przecięciu dni 10. W kilku przyp. dostrzegano gorączkę, nieraz dosyć znaczną, np. 38·9 u staruszki 60-letniéj, która, przeziębiwszy się, nabawiła się nieżytu oskrzelowego, który po 5 dniach ustąpił zupełnie. Tylko w 4 przypadkach nie była choroba, ściśle biorąc, samoistną, lecz usposabiały do niéj: raz charłactwo zimnicze, dwa razy zołzy, a raz przerost serca, połączony ze zwyrodnieniem miażdżycowém tętnic. — W jednym przypadku dołączyło się nieżytowe zapalenie płuc; u dziewczynki zołzowéj 14-letniéj powstała w tylnéj dolnéj części płuca prawego w ograniczonem miejscu niedodma płuc; nakoniec u wyrobnika lat 30 liczącego, który cierpiał od dawna na częściowe wypadnięcie odbytnicy, wypadł wskutek silnego kaszlu kawałek odbytnicy przeszło 3 cale długi, który zaraz po przybyciu do szpitala odprowadzono.

U chorych, którzy opuścili szpital z polepszeniem zdrowia, pobyt w szpitalu wynosił w przecięciu dni 24. Byli to po największéj części stali goście szpitalni, 3ch z nich okazywało wybitne objawy uwiądu starczego, dwóch ogólną opuchlinę, która ustąpiła przy używaniu środków wykrztuśnych i moczopędnych, jedna chora dotknięta była miażdżycą tętnic, a jedna kiłą trzeciorzędną. U staruszki 60-letniéj powstało podczas pobytu w szpitalu zapalenie płuca prawego, które rozdzieliło się dopiero po dniach 50.

Przeciwko duszności pojawiającéj się w napadach (*asthma bronchiale*) podawano z dobrym skutkiem chloral w małych zadawkach (5—10 gr. co godzinę). Obfitość plwocin zmniejszano skutecznie wziewaniami olejku terpentynowego za pomocą przyrządu Mulkego, lub téż wziewaniami z olejku smolnego (*Oleum Pini pumilae)*, które chorzy uskuteczniali za pomocą lejka papierowego, w którym znajdowała się mała gąbka, zakropiona olejkiem. Ostatni środek okazał się w użyciu daleko przyjemniejszym: albowiem ma woń przyjemną i nie sprawia nigdy krztuszenia, co przy olejku terpentynowym często się zdarza; jednakowoż użyty w większéj ilości odurza. Przyjemna jego woń jest w praktyce szpitalnéj témbardziéj pożądaną, że nie zawsze odosobnić można chorych wymagających wziewań terpentynowych, a woń terpentyny dla wielu innych jest bardzo nieprzyjemną. Cena olejku smolnego nie jest zresztą zbyt znaczną.

Niektórym chorym podawano także wewnętrznie wodę smołową *(Aq. picea)*, jednakowoż nie widziano ztąd pomyślnych skutków.

U zmarłych sekcya wykazała:

1. U wyrobnika 40 lat liczącego: zapalenie oskrzelów, przerost i stłuszczenie serca, przekrwienie wątroby i zapalenie téjże śródmiąższowe *(hepatitis interst. chron.)* obrzęk śledziony, przekrwienie nerek, szczątki zapalenia otrzewny, nieżyt i wybroczyny żołądka, puchlinę ogólną i brzuszną. Za życia stwierdzono, obok nieżytu oskrzelowego z trudném bardzo wykrztuszaniem plwocin, duszność, ogólną opuchlinę, mierną ilość białka w moczu, tętno drobne, tony serca słabe, zatrzymanie stolca. — Wykrztuszanie nie dało się podniecić środkami wykrztuśnemi i podniecającemi *(Liq. Ammonii anisi., cognale)* a oddawanie moczu środkami moczopędnemi *(Ononis spin., Equisetum, kali acet.)*.

2. U wyrobnika lat 42 liczącego, bardzo nędznie odżywionego, pijaka nałogowego, który w młodości miewał często zimnicę i kaszlał od lat 20, otwarcie zwłok, wykonane przez Prof. Biesiadeckiego, wykazało: Nieżyt oskrzelowy i zbrzęknięcie płuc, rozedmę płuca prawego, zapalenie wątroby śródmiąższowe przewłoczne, zwyrodnienie klejniowe wątroby i śledziony, przerost odśrodkowy i stłuszczenie serca, osobliwie komórki prawéj, nieżyt żołądka i jelit i zwyrodnienie klejniowe nerek.

3. U kobiety lat 48 liczącéj, żony muzykanta, dotkniętéj skrzywienia znaczném stosu pacierzowego, która przybyła do szpitala w dniu 2im Marca, rozpoznano zapalenie przewłoczne oskrzelów, przerost serca wskutek skrzywienia stosu *(kyphoscoliosis)*, opierając się na wywiadach, które stwierdzały tylko, że chora kaszle od lat 2 i doznaje duszności, która w ostatnich tygodniach się powiększyła, i na badaniu przedmiotowém płuc, które przy chwiejnych z powodu garbu objawach wypukowych wykazywało tylko objawy przysłuchowe nieżytu. Chora nie gorączkowała, była jednakże bardzo osłabioną, co kładziono na karb bardzo lichego odżywienia, nie okazywała barwy skóry krédowatéj i nie pochodziła z rodziców gruźliczych. Na trzy dni przed śmiercią pojawiła się mała gorączka, a chora poczęła się skarżyć na ból w okolicy mostka i na utrudnione połykanie, którego przy braku wszelkich zmian w połyku wytłomaczyć sobie nie mogłem. Chrypki nie było. W dniu 15ym Marca z rana zastałem chorą konającą. Z rozbioru zwłok (wyk. przez Prof. Biesiadeckiego) okazało się: Zapalenie oskrzelowe i okołooskrzelowe przewłoczne, z jamami oskrzelowemi rozstrzeniowemi *(cavernae bronchiectaticae)* w szczytach płuc i gruźlicą rozsianą w częściach niższych; przekrwienie, rozedma i zbrzęknienie płuc. Zrost osierdzia. Przekrwienie wątroby, zapalenie międzymiąższowe wątroby i nerek; nadzianka *(infarctus)* i włókniaki macicy; nieżyt żołądka i jelit wszystkich; błonica *(diphtheritis)* w tchawicy i wrzody w krtani w okolicy m. poprzecznego *(m. transvers.)*. Pierwotną sprawą chorobową był więc nieżyt oskrzelowy, który doprowadził do rozstrzeni oskrzelowych (za życia nierozpoznanych) i zapalenia tkanki łącznéj około oskrzelów, a następowo wywołał zatory gruzełkowe *(emboliae tubenculosae)* w dolnych częściach płuc. Zmiany błonicowe w krtani nie dałyby się za życia wyśledzić nawet za pomocą badania wziernikiem; tchawicy nie badano za życia. — Nie roszcząc sobie prawa do nieomylności rozpoznawczéj, przytaczam także pomyłki w rozpoznaniu.

Choroby płuc.

1. Rozedma płucowa *(emphysema pulmonum)*. Leczono chorych 77, (48 mężczyzn i 29 kobiet). Z tych pozostało 11 na rok 1873, z polepszeniem zdrowia opuściło szpital 28 mężczyzn i 17 kobiet; umarło 12stu mężczyzn i 9 kobiet. Procent chorych, którzy doznali polepszenia, wynosi więc 69%, zmarłych zaś 31%. Średnio biorąc, pobyt w szpitalu wynosił dni 25. Największa liczba chorych przybyła w miesiącach: Grudniu i Styczniu.

Co do zatrudnienia, było 20tu wyrobników, 4 żebraków, 3 z domu przytułku, 3 włóczęgów bez stałego zajęcia, 2 tapicerów, 1 zegarmistrz, 1 służący, 1 szewc, 1 węglarz, 1 sukiennik, 1 stróż, 1 cieśla, 1 parobek,— 14 wyrobnic, 5 służących, 3 żebraczki, 2 włóczęgi, 1 włościanka, 1 żona murarza.

Co do wieku, jeden chory liczył lat 11, jedna chora lat 24, druga lat 30; zresztą bez rozróżnienia płci było:

4 między 35 — 40 r. ż.,
18 „ 40 — 50 r. ż.,
19 „ 50 — 60 r. ż.,
9 „ 60 — 70 r. ż.,
10 „ 70 — 80 r. ż.,
a 3 „ 80 — 90 r. ż.

Wliczyłem tu bowiem także wszystkie przypadki rozedmy płucowéj starczéj czyli ubytu płuc starczego *(emphys. s. atrophia pulm. senilis)*, jeżeli zmiana ta była najgłówniejszą pośród obrazu uwiądu starczego *(marasmus senilis)*.

U chorych, którzy opuścili szpital z polepszeniem stanu zdrowia, napotykano obok nieżytu oskrzelów w mniejszym lub większym stopniu jako choroby i zboczenia towarzyszące: 16 razy starczy zanik skóry i mięśni, 14 razy opuchlinę ogólną, 6 razy opuchlinę skórną, 4 razy niedokrewność wyższego stopnia, raz zakażenie przewłoczne wyskokowe *(alcoholismus chronicus)*, 5 razy białkomocz, raz wybitną chorobę Brighta, 2 razy charłastwo zimnicze, 4 razy obrzmienie śledziony, 4 razy zwyrodnienie miażdżycowe tętnic obwodowych, 2 razy powiększenie serca, raz miażdżycę tętnicy głównéj, 2 razy gościec mięśniowy, raz guzy krwawnicowe (hemoroidalne), raz wrzody ociekłinowe *(ulc. varicosa)* na odnogach dolnych, raz wynaczynionki spojówek *(erchymoses conjunctivae)* wywołane silnym kaszlem, raz przepuklinę mosznową ogromnych rozmiarów, 3 razy objawy nieżytu żołądka i jelit, raz tasiemca samotnego, który spędzonego kilkorazowém podawaniem odwaru z kory korzenia ziarnowca lekarskiego *(cort. rad. Punicae granati)*, raz suchoty rdzenia pacierzowego *(tabes dorsualis)*, nakoniec w dwóch przypadkach towarzyszyło chorobie zapalenie przewodu słuchowego zewnętrznego, a raz zaćma jaskrowa *(cataracta glaucomatosa)*.

Podczas pobytu w szpitalu dołączyło się w jednym przyp. świeże pogorszenie nieżytu oskrzelowego *(exacerbatio catarrhi bronch.)*, w jednym zapalenie nieżytowe gardła, a w jednym zimnica. Ze względów ajtyologicznych zasługuje na uwagę przypadek znacznéj rozedmy płuc u chłopca 11-letniego z następową ogólną opuchliną i u wyrobnika lat 55 liczącego z przepukliną pachwinową wielkości głowy. Zresztą nadmienić tylko mogę o 2 przyp. rozstrzeni oskrzelowéj, która towarzyszyła nieżytowi oskrzelowemu długotrwałemu i rozedmie płucowéj. I tu widziano, tak samo jak w nieżycie oskrzelowym samoistnym, dobre skutki z podawania chloralu przeciwko duszności, a wziewań olejku terpentynowego i sosny francuzkiéj przeciwko obfitemu wydzielaniu plwocin. Często podawano także chorym wodę szczawnicką, któréj dosyć znaczną ilość nadsyła bezpłatnie corocznie J. P. Szalaj.

Z pomiędzy 21 przyp., które ukończyły się śmiercią, wyłączyć należy właściwie 1 przyp. gdzie chorą przywieziono już w chwili konania. Większa liczba zmarłych była między 40 — 60 r. życia. W przecięciu przebywali oni w szpitalu dni 21. Zwłoki 6ciu chorych zużyte zostały w zakładzie anatomii opisowéj, jedne zwłoki uwolniono od sekcyi (przyczyną śmierci było zapalenie płuc), u reszty sekcya wykazała obok rozedmy płucowéj jako przyczynę śmierci raz różę podudzia, raz ropne zapalenie tkanki podskórnéj na udzie, raz stłuszczenie serca, raz chorobę Brighta, raz zanik starczy trzew, raz zapalenie dolnych płatów obudwu płuc obok przerostu odśrodkowego serca, a raz ropień około stawu kolanowego *(abscessus periarticularis)* obok następowéj zgorzeliny płuc. W 4 przypadkach były już mnogie następowe zmiany, które tak stale znajdujemy w zwłokach chorych, cierpiących dłuższy czas na nieżyt oskrzelowy z następową rozedmą płucową, mianowicie rozszerzenie serca osobliwie komórki prawéj, zwyrodnienie tłuszczowe lub klejniowe (koloidowe) ścian serca, nakoniec zmiany miąższu wątroby, śledziony i nerek w postaci zapaleń międzymiąższowych, przemiany klejniowéj, a nawet wybitnych zmian, cechujących zwyrodnienie nerek Brighta. — Z wyjątkiem dwóch przyp., gdzie zapalenie ropne tkanki podskórnéj na udzie i zapalenie płuc powikłały się z rozedmą płucową, wszystkie inne przypadki przebiegały za życia pod znanym obrazem późnego okresu rozedmy płucowéj, gdzie obok znacznéj opuchliny skórnéj i puchliny jam surowiczych rozwija się niedomoga serca, wydzielanie moczu zmniejsza się, wykrztuszanie upośledza się coraz bardziéj, duszność staje się nieznośną, ani na chwilę nie opuszcza chorego i znagla go do zajmowania położenia na wpół siedzącego; gdzie chory ostatnie tygodnie życia przepędza pośród udręczeń i dolegliwości, których widok tém bardziéj musi być przykrym lekarzowi, że na ulżenie tego stanu nie znajduje w zapasie swych leków żadnego pewnego środka. — Gdyby przyrząd do wziewania zgęszczonego powietrza służył choćby tylko do uśmierzenia dolegliwości, jakim podlegają chorzy z rozedmą płucową: założenie takowego w każdym większym szpitalu opłaciłoby się już stokrotnie.

Nakoniec wspomnieć muszę o 2 przyp. wyróżniających się nieco od innych. Żona wyrobnika murarskiego lat 44 licząca, z olbrzymią opuchliną ogólną i znaczną rozedmą płucową, bez żadnych poprzednich zwiastunów w 14tym dniu pobytu w szpitalu zmarła nagle, a rozbiór zwłok (uskuteczniony przez Prof. Biesiadeckiego) wykazał jako przyczynę takowéj krwotok żołądkowy z powodu wrzodu przeszywającego *(ulcus ventriculi rotundum)*. — U parobka lat 30 liczącego, przyjętego w dniu 9tym Maja, który trwania choroby dokładnie oznaczyć nie umiał, a był cały opuchły od czterech miesięcy, znaleziono jako przyczynę znacznéj opuchliny z jednéj strony rozedmę płucową i nieżyt oskrzelowy przewłoczny, z drugiéj chorobę Brighta. Napięcie skóry na odnogach i mosznach było bardzo znaczne, członek zwinięty trąbkowato, tak, że chory tylko z wielką trudnością mocz oddawał, co mu sprawiało tém większe dolegliwości, że cały napletek był owrzodziały. Brzuch był w wysokim stopniu płynem wypełniony. Choremu zaczęto zrazu podawać żelazo z chininą i środki alkaliczne, późniéj podawano bezskutecznie środki moczopędne i przeczyszczające: gdyż puchlina a z nią duszność i sinica coraz bardziéj się zwiększały. Z tego powodu uskuteczniono trójgrańcem nakłócie brzucha w dniu 2im Lipca i wypuszczono 12 łutów płynu surowiczego zawierającego znaczną ilość białka. Mimo to jednak ani wydzielanie moczu nie zwiększyło się, ani nie zmalała puchlina skórna, a płyn brzuszny napowrót zaczął się szybko gromadzić. Z tego powodu wkłóto choremu sposobem Wolfa w moszna cztery, a w obydwa uda po dwa kolce strzykawek Pravaza, które przymocowano do rurek kauczukowych sięgających do naczyń szklanych, jakie ustawiono koło łóżka. Kolce przymocowano plastrem lepkim, aby nie wypadły. Każdym kolce odpływało na dobę 400—600 cm. sz. płynu surowiczego, a chory nie doznawał miejscowo żadnego przykrego uczucia. Skoro po dwóch dniach zauważono, że siły chorego podupadają, a puchlina odnóg i moszen istotnie się zmniejszyła, usunięto kolce i ograniczono się do leczenia wewnętrznego przypadowego. Chory umarł w dniu 18 Lipca, a sekcya (Prof.

B.) wykazała: rozedmę płuc, przerost ogromny serca i stłuszczenie tegoż, zapalenie dawne osierdzia; przekrwienie wątroby, obrzęk przewłoczny śledziony, chorobę Brighta przewłoczną, nieżyt jelitowy; puchlinę ogólną i skórną.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Chloral jako lek przeciw choleryczny.

Napisał Dr J. Warschauer w Krakowie.

W czasie mojéj trzydziestoletniéj praktyki lekarskiéj uważałem cztery epidemie cholery, obecna zaś jest piąta z kolei. O pierwszych dwóch epidemiach, które w jednym i tym samym roku się wydarzały zdałem wówczas sprawę w osobnéj książeczcę drukiem głoszonéj pod nazwą: „O cholerze epidemicznéj i sposobie jéj leczenia. Kraków, w drukarni Czasu, 1850“.

Wówczas w przedmowie do mojego dziełka napisałem, co następuje:

„Każda choroba epidemicznie panująca, tak jak wszelka istota żyjąca, przebywa pewne pory, porę poczęcia, wzrostu, szczytu, ubytku i skonu. Również to samo uważałem i w cholerze, jak niemniéj, że w porze szczytu była najzłośliwszą i nie do zwalczenia; inaczéj zaś miało się w porze ubytku, bo wtedy przebieg jéj był najłagodniejszym, szczęśliwe wtedy ukończenie się choroby łatwowierni lekarze skorzy byli przypisywać swym trafnie dobranym środkom lekarskim, co raczéj zależało od zmniejszonéj siły choroby już dłuższy czas panującéj.

„Lekarze doświadczeni, którzy już wiele epidemij przeżyli i którzy bezstronnie na skuteczność i bezskuteczność leków zadawanych się zapatrywali, dobrze o tém wiedzą, że osoby, najpierwéj chorobą złożone, są nieuchronną ofiarą śmierci, a im późniéj kto na chorobę epidemiczną zachoruje, tém więcéj ma nadziei przebyć ją szczęśliwie.

„Skutek lekarski, już na pierwszy rzut oka, jako bardzo wątpliwy się okazuje: chełpić się przeto szczęśliwemi kuracyami może tylko nieuk; każdy lekarz rozsądny, czyniąc co może, wyleczenie zaś chorego dzielności życia przypisując, zadowolony i sowicie wynagrodzony się czuje, jeźli mu się udało wybadać, jakim sposobem życiu temu przyjść w pomoc, lub mu przynajmniéj w działaniu jego nie być na przeszkodzie“. (Patrz str. 1 i 2).

Po dwudziestu latach obstaję całkowicie przy zdaniu wówczas wypowiedzianém, i z tego każdy łatwo przekonać się może, że zalecanych środków nie uważam za swoiste; nie idzie jednak za tém, abyśmy się nie mieli starać o jak najskuteczniejsze środki przeciwko téj niemocy.

Już w pierwszych epidemiach, które uważałem, przekonałem się nieraz o szkodliwości środków wypróżniających, jakoto środka wymiotnego i środków przeczyszczających; co się tyczy upuszczenia krwi, to mojém zdaniem rozwój choroby tylko przyśpiesza, dla czego téż słusznie lekarze nowocześni takowego zaniechali.

O skuteczności chloralu w rozmaitych niemocach nerwowych, w nerwobolach, po wielekroć się przekonałem; chciałem się jednak przekonać, czego po nim w cholerze spodziewać się można, zwłaszcza, że lek ten już przez lekarzy był zalecany, nawet nie przypominam sobie nazwiska lekarza, który podobno wszystkich swoich cholerycznych wyleczył chloralem i ani jednego nie stracił (przypomina się rzecz o jednym Kozaku.)

Zrazu podawałem chloral z nastojem makowca, nie chcąc chorego narazić na biegunkę rozpływną, którą wstrzymać należy; atoli późniéj przekonano się, że rozwolnienie i po chloralu ustępuje, zwłaszcza jeźli obok tego używa się lawatyw ze środków ściągających, np. garbnika lub azotanu srebrowego, jeżeli się stosuje gorczycznik na żywot, aż do zarumienienia skóry, jeźli się okłada następnie brzuch szmatami maczanemi w ciepłéj wodzie i dobrze wyżętemi.

Z doświadczeń, choć jeszcze nie dosyć licznych, wynika, że należy go dawać od razu, kiedy jest b i e g u n k a z w i a s t u n o w a; im wcześniéj się przystępuje do użycia chloralu, tém skutek jest pewniejszy. Daje się go co dziesięć minut po łyżeczce kawowéj dopóty, dopóki sen nie nastąpi; jeźli chory usnął, natenczas wstrzymać się należy z dalszém podawaniem leku dopóty, dopóki się nie przebudzi. Jeźli po przebudzeniu rozwolnienie trwa daléj, natenczas powtarzać należy lek w téjże saméj zadawce aż do uśmierzenia lub zupełnego usunięcia rozwolnienia; jeźli zaś chory po przebudzeniu ma się lepiéj, natenczas robić należy dłuższe przestanki — i dawać co kwadrans, a nawet co pół godziny taką samę zadawkę. Jeźli choroba się mimo to rozwija, — jeźli następują wymioty, ubyt ciepłoty, i tętno sprychowe znika: nie stanowi to bynajmniéj przeciwwskazania do użycia leku,—niespokojność, rzucanie się chorego z boku na bok nie ma być powodem do odstawienia leku; jeźli zaś chory leży otrętwiały, obojętny, z oczyma na wpół rozwartemi, jeźli źrenice są ścieśnione: wówczas dopiero wstrzymać się należy z podawaniem chloralu.

Sen po użyciu chloralu bywa bardzo spokojny, prawie naturalny, trwa czasem kilka godzin, chory oddycha w nim głęboko i powoli. Kto zna z doświadczenia niespokojność chorego cholerycznego i ciągłe przewracanie się onego z boku na bok, komu znane są skargi i żale chorego, że mu ciężko na piersiach, że mu tchu brakuje: ten użycie chloralu, który głęboki i spokojny sen sprowadza, błogosławić będzie! Zwykle wystarczają dwie drachmy dla jednéj osoby, dla tego zaś podaję małe zadawki, bo, nie znając tkliwości chorego, wolę nie przesadzać w zadawce.

Nie uważam bynajmniéj chloralu za lek swoisty; ale użycie jego daleko mniéj szkód zrządza, aniżeli makowiec: ten ostatni bowiem wywołuje raczéj śpiączkę, działa szkodliwie na mózg, a czasem tak obniża czynność mózgu, że chorzy nie wracają do przytomności i w tym stanie zmierają, jakem się właśnie w tych dniach miał sposobność przekonać.

„Streszczając to, com powyżéj powiedział, dochodzę do tego wniosku, że:

C h o r a l n a l e ż y d a w a ć o d s a m e g o p o c z ą t k u w b i e g u n c e t a k z w a n é j z w a s t u n o w é j, n a l e ż y g o d a w a ć c i ą g l e w p r z e s t a n k a c h j u ż k r ó t s z y c h, j u ż d ł u ż s z y c h, a l e d o p ó t y, d o p ó k i o t r ę t w i e n i e c h o r e g o i z w ę ż e n i e ź r e n i c n i e n a s t ą p i.

W jednym przypadku po użyciu dwóch drachm chloralu u młodzieńca chorobą bardzo gwałtowną dotkniętego spostrzegłem zwężenie źrenic, chociaż nie tak znakomite, jak po użyciu makowca. Doktorand JP.

*) O ile nam wiadomo, Dr R e i c h a r d (w Kownie?) przed dwoma laty usilnie zalecał użycie wodniku chloralu w cholerze. — Zob. Berlin. klin. Woch. 1871. 34. *(Przyp. Red.)*

Wł. Czyżewicz, lekarz rewirowy, zna ten przypadek, bo to był chory jego opiece oddany. Czy ta własność ścieśniania źrenic jest stała, czyli też nie: to dalsze poszukiwania dopiero wykazać mogą.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Patologia i Terapia szczegółowa.

Chvostek: Encephalitis cornu Ammonis dextri, conseq. sclerosi. Paralysis agitans. (*)

Pewien ozdrowieniec po durze dostał zapalenia mózgu, a to pozostawiło po sobie osłabienie obu kończyn lewych. We dwa lata potém nastąpiło w tych kończynach drżenie, potém trzęsienie, podrywka *(paralysis agitans)*. Czynności zmysłowe i umysłowe prawidłowe. Mrowienie w kończynach, zresztą żadnéj większéj czuciowéj zmiany. Po kilku miesiącach śmierć; przy rozbiorze zwłok znaleziono na podstawie prawego płatu skroniowego nieco w bok od rogu Ammona *(gyrus Hippocampi major)* małe ugniecenie. Odpowiednio téj okolicy opony lekko zgrubiałe, istota korowa cieńka, blado-żołta. Prawy róg Ammona, jego rąbek *(fimbria)*, *fascia dentata Tarini* i *subiculum cornu Ammonis* znacznie zwężone, — wszystko dosyć stwardniałe, spłaszczone, jasno-żółte. Most, rdzeń przedłużony i pacierzowy prawidłowéj budowy. W rogu Ammona wszystkie pierwociny nerwowe zanikły.

Jestto jedyny przypadek z tego względu, iż zapalenie rogu Ammona *(encephalitis cornu Ammonis)* należy tu uważać za przyczynę, która sprowadziła podrywkę. Brak przypadów padaczki stwierdza, iż ta ostatnia nie może zależéć wprost od zmian w rogu Ammona. Godném uwagi w tym przypadku jest następnie to, iż choroba poczęła się porażeniem, poczém dopiero nastąpiło trzęsienie; ciekawém to, iż tu most Varola i rdzeń przedłużony nie uległ zmianom, — tymczasem stwardnienie *(sclerosis)* obu tych tworów w przeważnéj liczbie przypadków podrywki na zwłokach napotykamy.

Dr Dobiński.

Legrand du Saulle: Leczenie padaczki bromkiem potasu. (¹)

Legrand du Saulle zdaje sprawę z 217 przypadków padaczki leczonéj w szpitalu Bicêtre bromkiem potasu, z czego tu treściwy dajemy wyciąg, odwołując się do umieszczonego dawniéj w téj materyi artykułu w piśmie naszém.

W roku 1868 zwracaliśmy uwagę lekarzy na zaniedbanie, jakiego się powszechnie dopuszczają względem chorych na padaczkę, z których wielu wcale nie bywają poddawani leczeniu, inni po kilku niedostatecznych próbach porzuceni i smutnemu losowi swojemu jakoby nieuleczni oddawani na pastwę. Uwagi nasze miały ten sam szczęśliwy skutek, że odtąd bardzo często słyszymy pochwały bromku potasowego, w téj ciężkiéj chorobie użytego. Bromek potasowy nigdy nie wywiera szkodliwych skutków na zdrowie, byle był chemicznie czystym wytworem, a podawanie leku było nadzorowaném przez lekarza doświadczonego. Mam chorych, którzy przyjmują od czterech do ośmiu gramów tego leku na dzień i to od dawna, a zdrowie ich bynajmniéj przez to nie szkoduje. Łaknienie się podnosi, a odżywianie wzmaga; wszelako doszedłszy do zadawki 4-gramowéj, spostrzegamy zwykle zmniejszenie lub zupełne upośledzenie czucia w gardzieli, na podstawie języka i w nakrywce krtaniowéj, a popęd płciowy znacznie przytępiony. Przy téj zadawce występuje także trądzik, zwłaszcza u młodszych osób, co zresztą żadnego nie ma znaczenia i wnet przemija. Nagłe powiększanie zadawki, jakto miało miejsce w szpitalu Pitié, psuje trawienie, utrudza chorych, nadwerężając ich siły. Co do mnie, rozpoczynam dawkę od półtora gramów i co 15 dni powiększam o pół lub rzadko kiedy o cały gram. Dochodzę tym sposobem do 6ciu i 8 gramów, ale dopiero po 3ch do 6ciu miesiącach. U jednego tylko chorego doszedłem do dawki 14 i pół gramów, ale nastąpiło to w 26tym miesiącu leczenia. Chory ten miewał po kilka napadów na dzień, w początku wojny zupełnie ustały, ale przyznaję, że chory ten pobladł widocznie. Niektórzy utrzymują, że dopiero 4 — 5 gramów skutecznie działają; może w tém być prawda co do mężczyzn, ale u kobiet często widziałem dostateczny skutek leku przy zadawce 3 — 4 i pół gramów.

Zebrałem przypadków padaczki leczonéj bromkiem potasu 207; na tę liczbę:

1ód zupełnie uleczonych, którzy nie przedstawiali żadnych napadów, ani zawrotów głowy w ciągu trzech i czterech lat — 17.

2re zawieszenie wszelkich napadów w ciągu miesięcy 12, 15, 18, 22 — 28.

3cie znaczne polepszenie, tak, że nie miewali napadów przez 6, 8, 10 miesięcy — 33.

4te polepszeń względnych z przerwami od dwóch do czterech miesięcy, ze zniknieniem wielkich napadów a pozostaniem zawrotów od czasu do czasu powracających; z przywróceniem pamięci i sił umysłowych w ogólności, z ustąpieniem niemożności zatrzymania we śnie moczu, zranień języka zębami, bolu głowy—19.

5te bezskutecznie było leczonych 110.

Razem 207.

W liczbie ostatnich pomieściłem wielu, na których lek choć przemijająco zdawał się dobrze działać; takich, którzy nie wytrwali w kuracyi i takich, a to najsmutniejsza kategorya, którym środki pieniężne nie pozwalały daléj prowadzić dość kosztownego leczenia!

Skoro doprowadzę do tego, że chory w ciągu roku nie ulegnie już napadowi, podaję bromek potasowy w téj saméj zadawce co drugi dzień tylko w pierwszéj połowie miesiąca, a w drugiéj co dzień.

Jeśli napadu już nie było od 18tu miesięcy, daję w pierwszéj połowie miesiąca tę samę zadawkę leku co dzień 3ci, a w drugiéj połowie, jak i w przódy, co dnia. Po dwóch latach przerwy w napadach daję przez 15cie dni dawkę co 4ty dzień, a przez 15cie co dzień; i t. d. Tylko téj wytrwałości przypisuję, że mi się często udaje zapanować nad tą nieszczęsną chorobą. — Zmniejszanie stopniowe zadawki, najpospoliciéj się praktykujące, uważam za sposób postępowania wielce naganny. Ustrój powoli wyzwala się z pod działania bromku i napady powracają do pierwiastkowego swojego natężenia. Trzymam się raczéj zdania Trousseau, który wyrzekł: „Choroba ta powinna być zwalczana bez przerwy, ustrój ciągle powinien zostawać pod panowa-

---

*) Wien. med. Wochenschr. 1871. 31. Prag. Vierteljahrschr. 1873. I. Bd. S. 91.

¹) Gaz. d. hôp. 1872 Nr 21 i 22.

niem leku, jezli nie chcemy, żeby popadł na nowo w poddaństwo choroby, którą do milczenia zmusić należy".

Szkodliwe skutki nagle powiększanych zadawek bromku objawiają się wyrazem głupowatego zadowolenia w twarzy, odurzeniem, ospałością, brakiem związku loicznego myśli i wyrazów, trudnością w pisaniu, zmianą charakteru pisma, stawianiem bezwiednem wyrazów niewłaściwych w miejscu właściwych, podobnie jak się to zdarza w afazyi.

Przytępienie popędu płciowego, chociaż przemijające, należy zawsze chorym z góry przepowiedzieć, aby się nie stało powodem niepotrzebnéj obawy. Zdarza się również, że wysypka trądzikowa okazuje się uporczywą: można wtedy, nie przerywając stosowania bromku, użyć jednocześnie przetworów arsenu. Przedłużone użycie bromku nadaje oddechowi woń nie miłą bardzo: zapobiedz temu w części można pastylkami cachou, albo podawaniem leku na 1 — 2 minut przed jedzeniem, albo w enemie na kwadrans przed jedzeniem. Stosowanie leku w enemach sprowadza stłumienie czucia w jelicie odchodowém, podobnie jak podawany przez usta znosi czucie gardzieli. Bromek potasowy znosi czułość w szyi męcherza i w cewce moczowéj: dla tego operatorowie, mając przystępować do skruszenia kamieni moczowych, przygotowują sobie drogę podaniem 4 grm. bromku. Używam także téj soli jako dzielnego środka uspakajającego i usypiającego: nie ma on niedogodności makowca, nie upośledza trawienia, nie odurza głowy i stolca nie zatrzymuje; podaję w tym celu rozczyn dwóch, trzech, albo czterech gramów. Rozpowszechnione użycie bromku potasowego ośmieliło niektórych chorych do nadużyć, których z własnéj winy stali się ofiarą: zaprzeczyć bowiem niepodobna, że, jakkolwiek sól ta, w miarę i pod okiem doświadczonego lekarza użyta, nie staje się powodem szkodliwych następstw, to użycie jéj w wielkich zadawkach, bez stopniowego do nich przejścia, może sprowadzić wielce przykre, a nawet niebezpieczne dla życia skutki.

Dr A. Kremer.

Maclagan: Znaczenie krwotoków z jelit w durze. *)

Różni autorowie przypisują różne znaczenie krwotokom z jelit w durze: jedni uważają je za najcięższe z powikłań, gdy drudzy albo nie przywięzują do nich żadnéj wagi, albo też uważają je za zbawienne. Oba te zdania są słuszne; należy tylko uwzględnić główne źródła krwotoków. Krwotok z jelit w czasie duru może powstać albo skutkiem pęknięcia drobnych naczyń błony śluzowéj, albo też w skutek naźdarcia grubszych naczyń tkanki mięśniowéj przez wrzód w głąb drążący. W pierwszym przypadku krwotok zdarza się zwykle w ciągu pierwszych dziesięciu lub dwunastu dni choroby, rzadko tylko jest obfitym, a często bywa zbawiennym. W drugim przypadku krwotok rzadko wydarza się przed 3 tygodniami, gdy siły pacyenta już są wyczerpane, zawsze jest szkodliwym i nie dozwala pomyślnego rokowania, a czasem już w skutek swéj obfitości może się stać złowrogim. Trzecie źródło krwotoków z jelit w czasie duru stanowić może pęknięcie naczyń tkanki podśluzowéj. Stósownie do tego trojakiego źródła swego krwotoki te różne mają znaczenie.

*) The Lancet Nro VI, vol. I, 1873.

1). Z naczyń błony śluzowéj powstać może krwotok dwojakim sposobem: albo skutkiem pęknięcia, albo też skutkiem nadżarcia przez owrzodzenie. Krwotok powstały w skutek pęknięcia naczyń wydarza się wcześnie i jest raczéj zbawiennym niż szkodliwym; krwotok zaś powstały skutkiem nadżarcia naczyń wydarza się w późniéjszym okresie choroby i nie jest ani pomyślnym, bo czas, w którym krwotok mógł być pożytecznym, już minął,—ani szkodliwym, bo naczynia te są za drobne, aby się stały źródłem nieco obfitszego krwotoku. *M.* ze stanowiska praktycznego uważa krwotok z naczyń błony śluzowéj za zbawienny, jako pochodzący prawie zawsze z pęknięcia naczyń nad miarę rozszerzonych.

2). Krwotok z naczyń tkanki podśluzowéj wydarza się tylko w czasie wrzodzenia. Nie można go uważać za zbawienny, ale też nie można obwiniać go o sprawienie wielkiéj szkody: bo i tu jeszcze naczynia nadwerężone są nader drobne i krwotok szybko ustaje.— Krwotoki tego rodzaju nie są wedle *M.* częstemi.

3). Krwotoki z tkanki mięśniowéj są zawsze niebezpiecznemi i wydarzyć się mogą tylko w czasie wrzodzenia. Czy pochodzą z naczyń grubszych, czy z cieńszych, zawszę są niebezpiecznemi i słuszuie stają się powodem obaw.

Takie rodzaje krwotoków jelitowych zdarzają się w czasie duru, a ze stanowiska praktycznego podzielić je można na zbawienne, obojętne i złowrogie. Zbawiennemi są pochodzące z rozszerzonych naczyń przekrwionéj błony śluzowéj; obojętnemi, mało znaczącemi są te, które wydarzają się w małéj ilości z naczyń błony śluzowéj lub tkanki podśluzowéj w czasie wrzodzenia; a nakoniec złowrogiemi są wynikające skutkiem nadżarcia przez postępujące wrzodzenie naczyń tkanki mięśniowéj.

Rozróżnianie tych trzech rodzajów krwotoków jest ważne ze względu na rokowanie i leczenie. Krwotki zbawienne nie wymagają żadnego wdawania się i leczenia. Krwotoki nazwane obojętnemi, mało znaczącemi, nie wiele szkodzą; ale nie należy spuszczać ich z uwagi: bo niemożliwą jest rzeczą oznaczyć, czy przypadkiem krwotok, wydarzający się w ciągu lub po upływie drugiego tygodnia, nie pochodzi z nadżarcia drobnych gałązek tkanki mięśniowéj.

Rokowanie w krwotokach trzeciego rodzaju jest zawsze niepomyślne. Krwotoki takie można nieraz rozpoznać, zanim jeszcze pojawią się krwawe stolce, po bladości i upadku sił chorego, po spadnięciu tętna i nagłém opadnięciu ciepłoty.

Bezpośrednie znaczenie tych krwotoków zależy od ich obfitości i stanu sił chorego, choć pod względem ostatecznego wyniku choroby mają one zawsze znaczenie złowrogie: bo wskazują, iż istnieje wrzodzenie postępujące, a niepodobna oznaczyć, gdzie takowe się ograniczy, czy nie dosięgnie jakiego jeszcze naczynia i czy nie zajmie otrzewny.

Leczenie winno być w takich razach energiczne, należy uciec się do wstrzykiwań podskórnych ergotyny, do użycia środków ściągających w zadawkach znacznych i często powtarzanych, obok podtrzymywania sił chorego środkami pobudzającemi i odpowiedniem żywieniem.

Dr Grabowski.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

Kraków, dnia 14go Sierpnia.

* **Cholera w Krakowie** mniéj więcéj na jednakiéj utrzymuje się stopie (zob. niżéj.)

Z czynności Komisyi sanitarnéj z ubiegłego tygodnia zaznaczamy, że nie zaniechano myśli budowania drugiego szałasu na Skałce: szkoda zaiste tak znacznych wydatków na budynek, który z rozpoczynającą się porą chłodniejszą i tak nie na długo zapewne się przyda. Tymczasem naglącéj potrzebie nowego szpitala zaradził zakon PP. Felicyanek odstąpiwszy bezinteresownie na ten cel dwa domy parterowe na Smoleńsku; toczą się téż układy z władzą wojskową o obrócenie na ten cel ujeżdżalni pod Kapucynami.

Z zadowoleniem zapisujemy, że Komisya sanit. znów pomnożyła liczbę lekarzy dzielniczych i że, jak tego słuszność wymagała, podwoiła skromną płacę lekarzy obwodowych, przeciążonych w tych czasach. — Lekarzem głównym w szpitalu cholerycznym izraelickim mianowany został Dr Voigt, a u PP. Felicyanek Dr Buszek. — Opiekę nad ubóstwem miasto téż gorliwie w téj chwili sprawuje: ciepłą strawę (zupę rumfordzką) rozdają teraz w trzech miejscach: na Kaźmierzu, na Kleparzu (u Siostr Miłosierdzia) i u Felicyanek (na Smoleńsku).

Instrukcya

dla obywateli miejskich mających nadzór nad zachowaniem porządku pod względem sanitarnym w mieście Warszawie.

(Dokończenie — Zob. Nr. 32).

8. Mieszkania osób dotkniętych cholerą, powinny być często przewietrzane i poddawane dezinfekcyi, a także i rzeczy należące do tych chorych; w tym celu należy postąpić podług następujących wskazówek:

a) Każda suknia, zdjęta z cholerycznego, powinna być natychmiast dobrze skropioną roczynem kwasu karbolowego w stosunku jednéj łyżeczki od kawy na butelkę wody; skropione rzeczy trzymać przez 3 godziny zwinięte, a następie rozwiesić takowe na powietrzu dla przewietrzenia.

b) Bielizna zdjęta z cholerycznego i pościel, w ciągu jednéj godziny, powinna moknąć w roztworze $^1/_4$ funta chlorku wapna, rozpuszczonego w czterech garncach wody, potém dopiero może być oddaną do prania.

c) Oczyszczenie sienników dopełnia się takim sposobem, jak i bielizny, po poprzedniém jednak spaleniu znajdującéj się w nich słomy lub siana.

d) Oczyszczenie pierzyn, materacy, poduszek i t. p. dokonywa się przez mocne skropienie roztworem kwasu karbolowego w stosunku wyżéj wskazanym pod literą a).

e) Dla dezinfekcyi odchodów cholerycznych i wymiocin należy wlewać w naczynia około pół szklanki karbolowego roztworu.

f) Wypróżnienia, które się dostały na podłogę, należy przed ich usunięciem polać tymże roztworem.

g) Dezinfekcyą mieszkań po zmarłych na cholerę dokonywać karbolowym roztworem.

Uwaga. Dla dezinfekcyi mieszkań osób zupełnie biednych wydaje się bezpłatnie roczyn karbolowy, znajdujący się w cyrkułach policyjnych.

9. Dla dezinfekcyi rynsztoków, podwórzowych ścieków, śmietników, dołów nawozowych i kloacznych można używać roztworu kwasu karbolowego nieoczyszczonego, w ilości $^1/_4$ funta na wiadro wody, albo roztworu żelaznego koperwasu, w ilości trzech ft. na wiadro wody, pozostawiajac wybór jednego z tych środków właścicielom domów.

Do wychodków należy wsypywać chlorek wapna, w ilości $^1/_2$ funta do każdego wychodka. Dezinfekcya wyżéj wspomnionemi środkami winna być dopełnianą codziennie.

10. W razie zdarzyć się mogących uchybień ze strony właścicieli domów przy wprowadzeniu w wykonanie przepisanych środków sanitarnych, należy udawać się o pomoc do miejscowéj policy wykonawczéj, okazawszy jéj list otwarty.

11. Z wszelkiemi swemi uwagami w kwestyach sanitarnych udawać się do Komitetów cholerycznych ustanowionych przy cyrkułach policyjnych. (Gaz. Polska.)

Korzystny wpływ istniejącego prawa przeciw nierządowi w Anglii. Korzystny wpływ wszelkich urządzeń higienicznych najlepiéj wykazuje się w Anglii, celującéj z jednéj strony gorliwém staraniem o zdrowie publiczne, a z drugiéj strony prowadzeniem dokładnéj statystyki. Ogłoszone sprawozdanie o nierządzie za rok 1872 wykazuje dobroczynny wpływ urządzeń zaprowadzonych w r. 1866. Nie tylko, że zmniejszyła się ogólna liczba nierządnic, ale przedewszystkiém znaczny wpływ widać tego prawa na liczbę młodych nierządnic.

I tak: gdy liczba nierządnic niżéj lat 17 w 1866 r. była 377, w roku 1872 było ich 9. Niżéj lat 18 liczono w r. 1866 595; w r. 1872 tylko 67. Liczba domów nierządnych (bordelów) zmniejszyła się o 86 w ostatnim roku, a były to powiększéj części domy niższego rzędu. 71 młodych kobiet w wieku od 12 — 17 lat, a 135 w wieku od 17 — 31, które już rozpoczęły życie niemoralne, wróciły w ciągu ostatniego roku za namową policyi na drogę cnoty. (The Lancet I, 1873, Nr 19.) *Dr Grabowski.*

* **Do tkanin niezapalnych** p. Tremaux zaleca roczyn mięszaniny siarczanu potasowego i ałunu. *(Compt. rend.)*

Wspominki historyczne.

19go Sierpnia 1861. Po wyjeździe Dra Cycurina z Warszawy, Dr Andrzéj Janikowski powołany na zastępcę Prezydenta Akademii medyko-chirurgicznéj.

22go Sierpnia 1832. umarł w Krakowie Jerzy Wojciech Boduszyński, profesor kliniki lekarskiéj i protomedyk w. m. Krakowa.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Berlin.** Egzamin rządowy ukończył tu w dniu 28ym Maja r. b. Dr Bolesław Wicherkiewicz, syn powszechnie znanego radcy zdr. Dra Wicherkiewicza z Kcyni; młody ten lekarz zamierza wyłącznie poświęcić się chirurgii. — W dniu 25ym Czerwca takiż egzamin zdał Dr Julian Boening z Wrześni. (Dz. Pozn.)

Epidemie. Na cholerę w Wiedniu od d. 31 Lipca do d. 6 b. m. zachor. 326 osób (w poprzed. tygod. 151). — W Galicyi od d. 15 Czerwca do 15 Lipca do 88 pozostałych chorych przybyło 3751, z tych umarło 1000. — W Krakowie liczba chorych przybywających do szpitali choler. od 6 do 12 t. m. wynosiła 34, 33, 49, 40, 44, 40, 37; z tych umarło: 16, 11, 13, 11, 19, 16, 13; prócz tego umierało na mieście na tęż chorobę: 12 (z tych na Kaźmierzu i Stradomiu 8), 12 (7), 16 (6), 24 (15), 28 (19), 29 (19), 23 (11). W Tarnowie od 3 — 9 Sierp. do pozostałych 222 chorych przybyło 484, wyzdr. 268, umarło 179. — W Węgrzech w drugiéj połowie Lipca zmarło na cholerę aż 15,855 osób!

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we Wtorek, dnia 19go b. m. o godzinie 5téj ***posiedzenie nadzwyczajne***, dla załatwienia sprawy bieżącéj niecierpiącéj zwłoki.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Elixir et Vin de J. BAIN A LA COCA du PÉROU

ściągający, wzmacniający i silnie podniecający.

Jestto najsilniejszy bodziec odnowy *sił wycieńczonych* i najskuteczniejszy w najcięższych *cierpieniach nerwowych*, w chorobach *mleczа pacierzowego, mózgu, w białkówce, moczówce, pląsawicy, śledzienniclwie*, w cierpieniach *połyku, żołądka i płuc*, w *zadumie* pochodzącéj ze zboczeń w narządzie płciowym, etc. etc.

Pastylki trawiące Coca z Peru J. Bain'a

przeciw najcięższym cierpieniom przewodu pokarmowego.

Uwaga: *Te leki wynalazku p. BAIN'A są przysposobione z Coca, pochodzącego z plantacji M. Ballivian'a pełnomocnika ministerjalnego z Boliwii w Paryżu.*

Skład: **E. Fournier** et Cie, 56, rue d' Anjou-Saint-Honoré, Paris.

Dostać można w *Warszawie* w składach materjałów aptecznych *pp. Gallego i Spiessa*; *w Kijowie* w aptece *pp. Marcińczyk* Braci; *w Krakowie* w aptece *p. Trauczyńskiego*; we *Lwowie* w aptece *Mikolascha*. 2. (6—24.)

SPECYFIK

czyli swoisty Lek przeciw słabościom piersiowym, katarom, słabościom płuc gwałtownym i chronicznym i różnych postaci suchotom.





Jedyny jaki potwierdzony został przez Dra H. Frémineau, Doktora nauk, uwieńczonego przez fakultet medyczny, Aptekarza honorowego Iszéj klasy.

SACCHAROLÉ CHANTREL

przygotowany z Kwasem Fosforanu Wapna.

Używa się we wszystkich bez wyjątku chorobach organów oddechowych z pomyślnym skutkiem, nieszkodząc bynajmniéj kuracj racjonalnéj. — Hurtowa sprzedaż u PP. Desnoix et Cte w Paryżu, 22, rue du Temple; w Krakowie w aptece P. Trauczyńskiego: we Lwowis w aptece P. Mikolasch; w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Ferd. Aug. Gallego i L. Spiessa. 14. (5—7.)

VIN TONI-NUTRITIF DE BUGEAUD

AUX QUINQUINA & CACAO

Trudność, z jaką żołądek znosi przetwory chiny, i w ogóle istoty gorzkie, nieraz wprowadzała w kłopot lekarzy praktycznych.

Lecz od czasu wprowadzenia między środki lecznicze połączenia zwanego

„WINEM ŚCIĄGAJĄCO-ODŻYWCZEM BUGEAUD'A,"

w którem Kakao połączone z chiną dla złagodzenia własności ściągających, — trudność ta już więcéj nie istnieje.

Zwracamy szczególnie uwagę ciał lekarskich na ten szacowny środek leczniczy który, od 20 dopiero lat zalecany z wybornym skutkiem przez najznakomitszych lekarzy, sprowadza najlepsze skutki we wszystkich przypadkach, w których wskazane są środki ściągające i wzmacniające razem, — a szczegółowo w następnych chorobach: **w niedokrewności, w cierpieniach nerwowych, upławach, w przewlocznéj biegunce, w osłabieniu płciowém, przerwieniach biernych, w gnilcu, w zołzach** etc. Przetwór tego wina na podstawie wina hiszpańskiego, wymaga, dla roczczynu Kakao, istot szczególnych, jakie się nie znachodzą w lekowniach; potrzeba zatem dla zapewnienia się o pochodzeniu tego leku, zapisywać go pod nazwą:

„Wina ściągająco-odżywczego Bugeaud'a."

Wyjątkowa wziętość, jakiéj nabyło wino ściągająco-odżywcze Bugeaud'a u lekarzy wszystkich krajów i w chorobach, obudziło chciwość niektórych przemysłowców. Wypada zatem wystrzegać się podrobienia i naśladownictwa od niektórych niesumiennych pośredników.

Skład główny: w *Krakowie* w aptece p. *J. Trauczyńskiego*; we *Lwowie* w aptece *G. Mikolascha*; w *Warszawie* w składach materyałów aptecznych pp. *Ferd Aug. Gallego i Lud. Spiessa*; w *Wilnie* w składzie materjałów aptecznych *G. Grużewskie,o* i w aptece *G. Chrościckiego*; w *Kijowie* w aptece pp. *Marcińczyk* braci; w *Poznaniu* w składzie materjałów aptecznych *G. Barcikowskiego* i w aptece p. Dra *Mankiewicza*. 10. (8—24).

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu Rurek antiastmatycznych p. Levasseura, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie cierpienia nerwowe każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolasch; w Brodach w aptece p. Kullaka. 8. (13—48.)

Uznany przez Akademią medyczną francuzką.

QUINA LAROCHE

Zaszczycony złotym medalem wartości 16,600 frank.

wyciąg zupełny z ***najlepszych Kin.***

Wyciąg ten ***wzmacniający, odżywczy i przeciwzimniczny*** jest najdoskonalszym i najsilniejszym przetworem *kiny;* smak ma bardzo przyjemny, skuteczność jego jest stwierdzoną we wszystkich szpitalach, przeciw ogólnemu *osłabieniu, brakowi apetytu, niestrawności, utrudnionemu miesiączkowaniu, w nerwiowatości, w wyniszczeniu, w ozdrowieństwie powolném, w gorączkach i ich następstwach, gdzie dotąd* używana Kina *nie skutkowała.*

KINA ***LAROCHA*** **ŻELEZISTA** *w niedokrewności, bladaczce: w cierpieniach zołzowatych.*

PARIS, 22 et 15 Rue Drouot.

Dostać można w *Krakowie:* w aptece p. *J. Trauczyńskiego*, we *Lwowie:* w aptece p. *Mikolasza*; w *Warszawie:* w składach Materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. *Gallego* i Ludw. *Spiessa*; w *Wilnie:* w składzie materyałów aptecznych p. *Grużewskiego* i w aptece p. *Chrościckiego*; w *Kijowie:* w aptece pp. *Marcinczyk* braci, w *Poznaniu:* w aptece p. Dr. *Mankiewicza*. 13 (12—24).

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 34. Kraków, dnia 23 Sierpnia 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Rynek główny, Nr. 38.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni Gebethnera i Wolffa, w Poznaniu w księgarni Czapińskiego.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „ „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiem z przesyłką pocztową
rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego we Lwowie, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego w Wiedniu, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego w Poznaniu.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Sprawozdanie o ruchu chorych i chorób w oddziale chorób wewnętrznych Szpitala św. Łazarza w Krakowie w roku 1872.

Podał lekarz ordynujący Dr Korczyński.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 33.)

2. Zapalenie płuc *(pneumonia)*.

Leczono 130 przypadków (70 m. a 60 kob.), co stanowi przeszło $^1/_{13}$ część wszystkich przypadków chorób, a w szczególności przeszło $^1/_3$ część chorób narządu oddechowego. — Najwięcéj chorych przybywało w miesiącach Grudniu i Lutym; szczegółowo przybyło w Styczniu 13, Lutym 14, Marcu 10, Kwietniu 9, Maju 8, Czerwcu 13, Lipcu 6, Sierpniu 7, Wrześniu 6, Październiku 6, Listopadzie 8, Grudniu 16tu chorych.

Co do zatrudnienia było: 26 tak zwanych wyrobników; po 3 piekarzy, stróżów i sierot; po 2 cieśli, krawców, ślusarzy, żebraków i włóczęgów, zresztą 1 tapicer, jeden wyrobnik z fabryki zapałek, 1 służący, 1 praktykant handlowy, 1 handlarz obrazów, 1 wyrobnik kolejowy, 1 terminator szewski, 1 fornal, 1 węglarz, 1 zegarmistrz, 1 pocztylion, 1 lokaj, 1 pisarz, 1 stolarz, 1 parobek, 1 rymarz, 1 włościanin, 1 woźny wysłużony; — z kobiet 20 tak zwanych wyrobnic lub żon wyrobników, 16 służących, 8 bez zajęcia, 5 żebraczek, 2 szwaczki, 1 żona szewca, 1 szmaciarka, 2 sieroty.

Co do wieku najwięcéj mężczyzn było między 40 — 50 rokiem życia, kobiet zaś między 50 — 60; z liczby zmarłych tak mężczyzn, jakotéż kobiet, najwięcéj było między 50 — 60 rokiem życia. Bez różnicy płci było chorych:

do lat 10 . . .	1,
od lat 10 do 20 . .	10,
20 — 30 . .	21,
30 — 40 . .	17,
40 — 50 . .	22,
50 — 60 . .	27,
60 — 70 . .	8,
70 — 80 . .	6,
80 — 90 . .	5,
90 — 95 . .	1.

Kobiety od 60 — 90 r. okazywały największą śmiertelność bezwzględną: albowiem na 7 kobiet w tym wieku będących wyszło uleczonych tylko 2, a umarło 5; podczas gdy na 13 mężczyzn między 60 — 95 r. ż. wyszło 7, a umarło tylko 5ciu.

Pobyt w szpitalu bez uwzględnienia wyników leczenia wynosił u mężczyzn 20, u kobiet 25 dni; szczegółowo u mężczyzn uleczonych 25 dni, u kobiet 26 dni; chorzy, u których naciek się nie rozdzielił, i którzy opuścili szpital nie uleczeni, pozostawali w takowym w przecięciu dni 61, i tutaj średni pobyt mężczyzn wynosił tylko 46, a kobiet 75 dni. U chorych, gdzie zapalenie płuc przebiegało śmiertelnie, średnie trwanie leczenia wynosiło nieco nad dni 6.

Między chorymi uleczonymi przebywało dłużéj, niż 30 dni, 7 mężczyzn i 9 kobiet; dłużéj, niż 60 dni, 3 mężczyzn i 2 kobiety; u mężczyzny jednego potrzeba było nawet 115 dni do rozdzielenia się zupełnego nacieku.

Co do wyników leczenia, po odjęciu 5 chorych (3 m. 2 k.) przywiezionych w chwili skonu, 5 (4 m. 1 k.) przeniesionych do kliniki, 3 kob., które dla niemożności płacenia kosztów pobytu opuściły szpital przed rozdzieleniem się nacieku, którego można się było spodziewać, i 12 chorych (7 m. 5 k.), którzy pozostali w dalszém leczeniu, pozostanie chorych 105 (56 m. 49 kob.), z których wyszło:

				czyli w odsetkach		razem
uleczonych	41 m.	26 k.	=67,	73·2 m.	53 k.	**63·9**%,
z pozost. n.	4 m.	5 k.	= 9,	7·1 m.	10·1 k.	**8·5**%,
umarło . .	11 m.	18 k.	=29,	19·7 m.	56·6 k.	**27·6**%.

Przedewszystkiém uderza bardzo znaczna śmiertelność, osobliwie u kobiet, gdzie, przewyższając prawie podwójnie śmiertelność mężczyzn, dochodzi do przerażającéj wysokości **36·6**%. Śmiertelność ta jednakże da się już teraz prawie w zupełności usprawiedliwić, skoro się uwzględni, że kobiety z zapaleniem płuc znajdowały się w ogóle pośród daleko mniéj korzystnych warunków, aniżeli mężczyźni. Co do zatrudnienia przeważały wyrobnice, osoby bez zajęcia i żebraczki, a więc osoby narażone na rozliczne szkodliwości zewnętrzne, osobliwie na brak najniezbędniejszych potrzeb życia, jak pożywczéj strawy, dobrego ubrania i pomieszkania; podczas gdy u mężczyzn była przecież większa liczba osób żyjących pośród korzystniejszych warunków zewnętrznych. Wiek kobiet był również mniéj korzystny, aniżeli mężczyzn: dosyć przytoczyć, że największa liczba kobiet była między 50 a 60 r. życia, podczas gdy największa liczba mężczyn o dziesiątek

lat była młodszą. Te dwa wpływy tłomaczą nam także, dla czego kobiety między 60—90 r. ż. okazywały nieporównanie większą śmiertelność, i dla czego średnie trwanie leczenia było dłuższém, aniżeli u mężczyzn. Przykład ten okazuje, jak ważną rzeczą w sprawozdaniach szpitalnych i w wykazach śmiertelności jest ocenienie wieku, zatrudnienia i innych stosunków zewnętrznych.

Wszystkie jednakże powyższe cyfry nie są jeszcze prawdziwą miarą wyników leczenia: albowiem powyżéj nie odróżniano nigdzie zapaleń płuc samoistnych od zapaleń następowych, któreto dwie formy, jak powszechnie wiadomo, odznaczają się całkiem innym przebiegiem. Dlategoto w następnych słowach starać się będę omówić najpierw zapalenie płuc pierwotne, a potém następowe, i wyróżnić przypadki niebędące właściwém zapaleniem włóknikowém *(pn. crouposa)*.

Pierwotne zapalenie płuc włóknikowe

znaleziono u **76** chorych (39 mężczyzn, a 37 kobiet). Z tych wyszło:

					czyli w odsetkach
uleczonych . .	33 m.	24 k.	r. 57	—	**75·0**%,
nieuleczonych .	3 m.	2 „	r. 5	—	**6·6**%,
umarło	3 m.	11 „	r. 14	—	**18·4**%.

Co do umiejscowienia nacieku, dotkniętem było zapaleniem:

U mężczyzn

płuco prawe	w części górnéj	2	razem 13 razy,
	w części dolnéj	4	
	całe płuco	7	
płuco lewe	w części górnéj	5	razem 19 razy,
	w części dolnéj	7	
	całe płuco	7	
obadwa płuca		1 raz.	

U kobiet

płuco prawe	w części górnéj	3	razem 11 razy,
	w części dolnéj	4	
	całe płuco	4	
płuco lewe	w części górnéj	2	razem 11 razy,
	w części dolnéj	5	
	całe płuco	4	
obadwa płuca		2 razy,	

zkąd okazuje się z jednéj strony, że u mężczyzn częściéj choroba zajmowała płuco lewe aniżeli prawe, i że u kobiet częściéj zdarzały się zapalenia płuc obustronne.

Pomiędzy przypadkami zapalenia płuc, które nie zakończyły się wyleczeniem, gdyż naciek mimo dłuższego pobytu w szpitalu się nie rozdzielił, przypada

na płuco prawe	. 1	przypadek,
na płuco lewe .	. 1	„
na obydwa płuca .	3	przypadki.

Jeden z tych przypadków dotyczy się służącéj lat 54 liczącéj z zakażeniem opilczém, u któréj zaraz z początku stwierdzono obecność białka w moczu, i gdzie pośród ciągłéj gorączki rozwijać się poczęła ogólna opuchlina, która potém ustąpiła; drugi służącéj lat 28 liczącéj, która mimo młodego wieku okazywała rozedmę płucową i nieżyt oskrzelowy przewłoczny, w przypadku tym zapalenia płuc obustronnego w czwartym tygodniu po ustąpieniu gorączki rozdzielił się naciek płuca lewego, po stronie prawéj zaś klatka piersiowa zaczęła się zapadać i pozostały objawy zgęszczenia przewlekłego *(pneum. chronica)* z kaszlem i plwocinami, cechującemi rozstrzenie oskrzelowe; w trzecim przypadku, który dotyczył stróża lat 30 liczącego, przebieg zapalenia był nagły, gorączka ustąpiła 8go dnia choroby, jednakowoż prawdopodobnie pod wpływem zakażenia zimniczego naciek mimo miesięcznego pobytu w szpitalu i używania środków rozdzielających utrzymywał się uporczywie; w czwartym przypadku, chory lat 46 liczący, wyrobnik, cierpiał padaczkę od lat 17, miał w wysokim stopniu wodnicę *(hydraemia)* i mimo 42-dniowego leczenia opuścił szpital z niewessanym naciekiem w dolnéj części płuca lewego; nakoniec stolarz lat 58 liczący z naciekiem zapalnym obustronnym pozostawał w szpitalu 96 dni i wyszedł, nie mogąc się doczekać zupełnego rozdzielenia nacieku w dolnéj części płuca prawego,—przyczyna tego zjawiska przy braku innych wpływów polegała prawdopodobnie na upośledzonêm bardzo odżywieniu, które w zimowéj porze w dusznêm powietrzu szpitalnêm poprawić się nie dało.

Pośród 14 przypadków, które skończyły się śmiercią, zapalenie zajmowało:

płuco prawe . . .	7	razy,
płuco lewe . . .	4	„
obydwa płuca . .	3	„ ; a więc prawie

w $^1/_5$ części przypadków zapalenie było obustronne.

Sprawy publiczno-lekarskie na zeszłorocznéj sesyi sejmowéj.
(t. j. 3ciéj sekcyi 3ciego peryodu).

Podobnie, jak lat poprzednich, zamierzamy po krótce zarejestrować sprawy lekarskie albo z policyą lekarską styczność mającą, które rozbierane były w Sejmie krajowym, ułożywszy je w pewnym porządku systematycznym i dodając tu i owdzie nastręczające się uwagi. Sądzimy, że z takiego systematycznego zestawienia wynika, jeżeli nie inna, to przynajmniéj ta korzyść, że, odczytując taki obrachunek ogólny, łatwiéj można uprzytomnić sobie sprawy lekarskie krajowe potrzebujące ulepszenia i że przegląd taki służy niejako za skorowidz specyalny prac sejmowych dla tych kolegów, których obchodzą rzeczy publiczno-lekarskie krajowe. Tym razem opóźniliśmy się znacznie z tym przeglądem a to między innemi z powodu, że chcieliśmy takowy sporządzić podług szczegółowych sprawozdań stenograficznych, które w całym komplecie niedawno do rąk nam się dostały.

Sesya sejmowa zeszłoroczna, krótsza od niejednéj z poprzednich, przeważnie była zajęta ważną sprawą szkół ludowych i dla tego do wielu innych spraw ważnych czasu nie starczyło, a tém bardziéj do wnoszenia lub rozstrząsania spraw publiczno-lekarskich, których znaczenie u nas, niestety, jest zbyt mało zrozumiane nie tylko przez ogół nielekarski, ale nawet i przez lekarzy.

Nie nam zaiste przystoi uskarżać się na to, że Sejm tym razem większą część czasu poświęcił kwestyi szkolnéj: bo choćby już tylko ze stanowiska lekarskiego, toć niepodobna zaprzeczyć, że sprawa wy-

Co do stosunków odżywienia, takowe przedstawiały się całkiem inaczéj u płci męzkiéj, niż u żeńskiéj. Między chorymi mężczyznami, którzy opuścili szpital uleczeni, było bowiem 8 dobrze odżywionych, 15 miernie odżywionych, a 10 źle odżywionych; między kobiétami zaś było 5 dobrze, 5 miernie, a 14 licho odżywionych, z których połowa jeszcze okazywała przeobrażenie starcze ustroju.— Zważywszy więc częstszość zapalenia płuc obustronnego i gorsze odżywienie większéj połowy kobiet, łatwo wytłomaczyć sobie można dłuższe trwanie i niekorzystniejsze wyniki leczenia u kobiet. W przekonaniu tém utwierdzić się jeszcze bardziéj można, jeżeli się przypatrzymy bliżéj

Przebiegowi choroby. U mężczyzn, którzy opuścili szpital uleczeni, stan gorączkowy aż do przesilenia się choroby trwał w przecięciu dni **8**, a mianowicie u 1go 4 dni, u 2ch 5 dni, u 12stu 7 dni, u 3ch 8 dni, u 6ciu 9 dni, u 2ch 11 dni, u 3ch 13 dni, wreszcie u 5ciu trwania stanu gorączkowego nie można było oznaczyć; u kobiet zaś **13½** dni, a mianowicie w 2 przyp. 5 dni, w jednym tylko 7 dni, w dwóch 9 dni, w dwóch 11 dni, w jednym 12 dni, **w 6ciu 13** dni, w dwóch 17 dni, w jednym 25 dni, w jednym 42 dni, a w 6ciu, nie mogąc oznaczyć początku choroby, nie można téż było bliżéj oznaczyć trwania gorączki. — Śmierć nastawała najczęściéj w dniu jedynastym choroby.

Nie chcąc i nie mogąc zresztą tak dla szczupłości miejsca, jakoteż dla niewystarczającéj liczby przypadków, wdawać się w szczegółowy rozbiór przypadów, wspomnę tylko ogółowo, że co do gorączki, któréj wysokość po rozległości nacieku wtóre zajmuje miejsce, a nawet w wielu przypadkach jest najważniejszym objawem, z pomiędzy 33 mężczyzn 12tu okazywało mierną gorączkę t. j. nie przechodzącą 39·5°C.; 17tu gorączkowało bardziéj (najwyższa ciepłota była 40·4 w 6 dniu choroby, która przesiliła się dnia 13go; i 40·2 w trzecim dniu choroby, która przesiliła się dnia 4go); a 4 zgłosiło się już po przesileniu się gorączki; z kobiet okazywało mierną gorączkę 6, znaczną 12, a 6 przybyło już bez gorączki.

Obok lichego odżywienia i gorączki znacznéj, która przedłużała się nad zwykłą ilość dni, dalszą właściwością znacznéj liczby zapaleń płuc było częste występowanie niedomogi *(adynamia)*, tak, że już we wczesnych okresach choroby podawać musiano środki podniecające i skrzepiające *(Dec. corticis Chinae*, *cognac*, *Liq. Ammon. anis.* chininę wino). W jednym przypadku w 13tym dniu choroby przed samém przesileniem się u służącéj 38-letniéj, okazującéj c. 39·5°C., w drugim u mężczyzny 42-letniego tuż po przesileniu się choroby w 8 dniu zauważono upadek sił tak znaczny, że chorzy ci podobni byli zupełnie do konających. Przyczyny tych zjawisk, które zresztą pojawiają się corocznie, tkwią w tych samych okolicznościach, jakie na wstępie podałem oceniając znaczną śmiertelność w oddziale. Chorzy zgłaszają się często bardzo późno do szpitala; między 33 chorymi mężczyznami zgłosiło się: pięciu w 5tym, czterech w 6tym, dwóch w 7mym dniu choroby; u kobiet, które właśnie okazują większą śmiertelność, cztery przybyły w 9tym, dwie w 10tym, dwie w 14tym, a jedna dopiero w 21szym dniu choroby!

Pomimo, że mamy teraz na oku tylko samoistne zapalenia płuc, przecież nadmienić muszę, że osoby niemi dotknięte okazywały liczne dawniejsze schorzałości, które przyczyniały się do zatarcia zwykłego klinicznego obrazu i przebiegu choroby. I tak trzy razy uważano pośród zapalenia płuca (lewego) żółtaczkę nieżytową; 14 razy obrzmienie śledziony zimnicze i stwierdzono, że, lubo nie każde powiększenie śledziony wpływać musi na dłuższy i nieprawidłowy przebieg choroby, przecież pomiędzy przypadkami późnego przełamania się gorączki i niedomogi znajduje się najwięcéj chorych z przewłocznym obrzękiem śledziony; 6 razy uważano obrzęk wątroby u ludzi, którzy odbyli kilka razy zimnicę; 11 razy białkomocz znaczniejszy bez obecności wałeczków włóknikowych; 7 razy majaczenie opilcze; 2 razy miażdżycę tętnicy głównéj, 8 razy miażdżycę tętnic obwodowych; raz pląsawicę, 2 razy skrzywienie stosu pacierzowego, raz padaczkę, raz zołzy, raz krwotok miesiączkowy.

Przypadłościami towarzyszącemi bywał najczęściéj nieżyt oskrzelowy w drugim płucu. W 12 przypadkach współcierpiącą była opłucna *(pleuropneumonia)*; liszaj wargowy wydarzał się często; żółtaczka pośród zapalenia płuca prawego wydarzała się cztery razy, była stopnia miernego i nie wpływała na przebieg choroby.

W czasie wyzdrowin w ogóle powolnych, jak widać ze średniego trwania pobytu w szpitalu, i odznaczających się otrętwieniem i upadkiem sił, uważano raz ponowienie się choroby *(pneum. recidiva)*, dwa razy naciek opłucnowy, cztery razy rozwijanie się ogólnéj opuchliny bez równoczesnéj choroby nerek, trzy razy nieżyt jelit, dwa razy nieżyt krtani, raz zapalenie gardła, raz zapalenie gruczołu przyusznego lewego u chłop-

---

chowania początkowego należy w téj chwili do najważniejszych. Z tém wszystkiém wolno nam ubolewać, że na inne przedmioty, mianowicie publiczno-lekarskie, nie wystarczyło czasu.

Na tegorocznym sejmie z pomiędzy nielicznych spraw lekarskich, jeszcze stosunkowo najwięcéj zajmowano się sprawami szpitalnemi, o których téż przedewszystkiém tutaj pomówimy.

I. Sprawy szpitalne.

A. W ogólności.

1.) Dość obszernie o sprawach szpitalnych krajowych rozpisała się Komisya wybrana do zbadania czynności Wydziału krajowego za czas od Sierpnia 1871 r. po koniec Lipca 1872. W sprawozdaniu téj komisyi odczytaném przez posła Józefa Jasińskiego na posiedzeniu 22 dnia 6go Grudnia 1872 r. znajdujemy następujący ustęp dotyczący się szpitalów.

(§. 1.) „Ze spraw szpitalnych wymienia sprawozdanie z czynności Wydziału za czas od Sierpnia 1871 po koniec Lipca 1872 na pierwszém miejscu utworzenie i obsadzenie posady Inspektora szpitalów. Po rozpatrzeniu sprawozdań i przedstawień tegoż, jako fachowego lustratora i doradcy, po rozpoznaniu rezultatów przyjętych przez Wydział krajowy wniosków jego w kierunku ulepszeń pomocy lekarskiéj, opieki nad chorymi i zgodnéj z dobrem chorych oszczędności na lekarstwach i żywności, powzięła Komisya przekonanie, że instytucya Inspektora szpitalów już w tym krótkim przeciągu czasu istnienia swego dobre owoce wydała.

(§. 2.) „Z wniosków Inspektora szpitalów pozostał w zawieszeniu wniosek urządzenia Rady opiekuńczéj dla lwowskiego powszechnego szpitala; gdy jednak sprawa zarządu oddziału chorych jeszcze nie jest załatwioną, odłożył słusznie Wydział krajowy rozpatrzenie wniosku tego na czas późniejszy.

(§. 3.) „W sprawie zarządu zakładu chorych w lwowskim powszechnym szpitalu nie przeprowadzono dotąd rokowań z rządem i gminą

ca 12-letniego, raz zapalenie przewodu słuchowego zewnętrznego u chłopca zołzowego, raz napady zimnicze, nakoniec raz padaczkę.

Nareszcie opisać muszę w krótkości przypadki, które ukończyły się niepomyślnie; bezstronny lekarz osądzi, o ile leczenie mogło ocalić życie:

1. M. F., lat 80, bez zatrudnienia, przybyła 7go Lipca w 10 dniu choroby. Rozpoznano: zapalenie płuca lewego, uwiąd starczy, miażdżycę tętnic, przerost serca, żółtaczkę. C. 40, tętno 120, majaczenie, niespokój. Śmierć d. 12 Lipca. — Rozbiór zwłok (wykonany w szpitalu przez Dra Paszkowskiego) wykazał: zwątrobienie szare zrazu górn. płuca lewego, przekrwienie zrazu dolnego, zbrzęknięcie płuca prawego, przerost serca, miażdżycę aorty, stłuszczenie wątroby, przekrwienie nerek, nieżyt przewłoczny żołądka i jelit.

2. A. F., wyrobnica, lat 20, przybyła 26 Lipca w 2. dniu choroby. Rozpoznano: zapalenie płuca prawego zrazu górnego i białkomocz. C. 40, tętno 142, bębnica, osłabienie znaczne. Śmierć 31 Lipca. Zwłok nie otwierano.

3. Z. Z., wyrobnica, l. 55, przybyła 22 Kwietnia, podając, że kaszle od dwóch miesięcy. Rozpoznano: zapalenie płuca prawego z niedomogą. Odżywienie liche, mocz bez białka, opuchlina nóg, tony b. tępe. Śmierć 25 Kwietnia. Rozbiór zwłok (wykonany przez Prof. Biesiadeckiego) wykazał: zapalenie dławcowe płuca prawego z następnym naciekiem ropiastym płuca lewego. Narośle kuliste na zastawkach aorty i dwukończystéj; przekrwienie wątroby i nerek, nieżyt ostry żołądka i jelit. Nadzianka *(infarctus)* i zwyrodnienie tłuszczowe mięśniów macicy.

4. A. L. wyrobnica, lat 34. Chora od 6 dni. Rozpoznano: zapalenie płuc obustronne. Ciepł. 40·3, tętno 116. Dnia dziesiątego choroby dostrzeżono szmer skurczowy nad komórką lewą i rozszerzenie prawéj źrenicy; dnia 11go stwierdzono porażenie nerwu twarzowego prawego i rozszerzenie wymiaru poprzecznego serca (wskutek zapalenia śródsierdzia zator w mózgu.) Dnia 12go pojawiło się białko w moczu, dnia 15go chora umarła. Żałuję mocno, że sekcyi wykonać nie mogłem, gdyż zwłoki zostały wzięte do kursu operacyjnego.

5. M. M., żebraczka, lat 69, nie może podać trwania choroby, utrzymuje tylko ogólnikowo, że od dwóch miesięcy kaszle i ma rozwolnienie, że w ostatnich tygodniach kaszel się powiększył, i przystąpiła opuchlina nóg. Rozpoznano: zapalenie płuca prawego, nieżyt jelitowy i zapalenie przewłoczne oskrzelów, z następną opuchliną skóry. Mocz bez białka, plwociny rdzawe, gorączka mierna, osłabienie znaczne. W siódmym dniu po przybyciu śmierć. Zwłoki zużyto w zakładzie anatomii opisowéj. Zapalenie płuc uważać należy w tym przypadku za cierpienie końcowe.

6. A. Z., szwaczka, lat 52, chora od tygodnia. Rozpoznano: zapalenie płuc u osoby mającéj uwiąd starczy. Dnia 9go choroby zapalenie przeniosło się na stronę lewą. Śmierć dnia 11go choroby. Zwłoki zużyte w zakładzie anatomii opisowéj.

7. L. W., służąca, lat 45, przybyła w siódmym dniu choroby. C. 39·2, tętno **80**, przypady mózgowe, naciek nie znacznych rozmiarów w górnéj części płuca prawego. Rozpoznano: zapalenie płuca p. i zapalenie opon mózgowych. Śmierć dnia 9go choroby. Otwarcie zwłok (wykonane przez Prof. Biesiadeckiego) wykazało zapalenie dławcowe zrazu górnego płuca prawego, zapalenie opon mózgowych ropiaste, stłuszczenie wątroby, nerek i serca.

Ciekawym pod względem rozpoznawczym był przypadek następujący:

8. J. F., wyrobnik, lat 18, przybył w czwartym dniu choroby pośród objawów ciężkiego zapalenia całego płuca prawego; gorączka steniczna, sinica mierna, w moczu mierna ilość białka; — chory na wpół przytomny, w nocy majaczy i jest niespokojny. Siódmego dnia rozwinął się naciek w szczycie płuca lewego, ciepłota podniosła się do 40, tętno z 96 na 108, ilość białka w moczu, jak niemniéj niespokój i majaczenie powiększyły się. Ósmego dnia chory zupełnie bezprzytomny; dwunastego śmierć. Za życia odnoszono objawy mózgowe poczęści do wysokiéj gorączki, która odpowiadała rozległéj sprawie zapalnéj, poczęści do zmian w nerkach, za jakiemi przemawiała zwiększająca się ilość białka w moczu. Rozbiór zwłok (wykonany przez Prof. Biesiadeckiego) wykazał: zapalenie dławcowe opłucny i płuca prawego i zrazu górnego płuca lewego, zapalenie opon mózgowych włóknikowe, stłuszczenie ostre serca, wątroby, śledziony i nerek, nieżyt żołądka przewłoczny i jelit nagły.

9. K. Z., wyrobnica, l. 70, która przybyła w dniu siódmym choroby, okazuje obok nacieku całego płuca lewego uwiąd starczy, miażdżycę tętnic i gorączkę durzycową, z językiem suchym, tętnem drobném i znaczném osłabieniem. Nazajutrz po przybyciu umarła. Otwarcie zwłok (wyk. przez Prof. Biesiadeckiego) wykryło: zapalenie dławcowe płuca lewego, rozszerzenie

---

miasta Lwowa, które uchwałą Wysokiego Sejmu z dnia 9go Października 1871 Wydziałowi krajowemu polecone zostały. Komisya uznaje trudności tak w istocie i treści zdania, jakoteż w formie rokowań; z uwagi jednak, że koszta utrzymania szpitalów w stanie odpowiednim tegoczesnym humanitarnym wymogom z wzrastającą drożyną potrzeb życia powiększyć się musiały, a tém samém i niedobory zakładu chorych lwowskiego powszechnego szpitala, wobec zakwestyonowanego przez gminę miasta Lwowa obowiązku utrzymania tegoż zakładu, do utrudniających załatwienie sprawy téj rozmiarów dochodzą: komisya ma nadzieję, że chwilowa nieobecność pojedyńczych członków do rokowań tych ze strony rządu z Wydziału krajowego i z Rady miejskiéj delegowanych, którzy zastępców swoich mają, nie stanie się powodem dalszéj zwłoki.

(§. 4.) „Wydaniem przez Wydział krajowy odpowiednich i n s t r u k c y j d l a i n s p e k o r a s z p i t a l ó w, d l a d y r e k t o r a, dla lekarzy ordynujących, lekarzy pomocników i pełniących służbę dozoru dziennego, dla prosektora, dla chemika patologicznego i dla Sióstr miłosierdzia, tudzież przepisów odnoszących się do utrzymania i pielęgnowania chorych i o zachowaniu się tychże, zostały obowiązki wszystkich czynników służby zdrowia i ich wzajemne stosunki prawidłowo uregulowane.

(§. 5.) „Pod względem czysto administracyjnym jednak brak prawnego określenia z a k r e s u d z i a ł a n i a r z ą d c y l w o w s k i e g o p o w s z e c h n e g o s z p i t a l a spowodował opóźnienie w składaniu peryodycznych rachunków i zwłokę w ściąganiu zwrotów kosztów leczenia, jest zatém pożądaném, aby Wydział krajowy w najkrótszym czasie obowiązki i stosunki służbowe zarządu wymienionego szpitala odpowiednią instrukcyą unormował.

(§. 6.) „Podnieść tu wypada zaprowadzenie m i e s i ę c z n y c h p o s i e d z e ń l e k a r z y w s z p i t a l u p o w s z e c h n y m we Lwowie, uorganizowanie i zaszłe

komórki prawéj serca, miażdżycę aorty, przekrwienie i stłuszczenie wątroby i nerek, nieżyt przewłoczny żołądka i ukleje śluzowe *(polypi mucosi)* w dnie tegoż.

10. W. W., stróż, lat 67 liczący, który przybył z zapaleniem płuca lewego; trwania choroby bliżéj podać nie umiał, przedstawiał obraz znany pod nazwą zapalenia płuc starczego *(pneumonia senilis)*. Zmarł po 10-dniowym pobycie w szpitalu. Rozbiór zwłok (wyk. przez Prof. Biesiadeckiego) wykazał: zapalenie płuca lewego dławcowe w okresie rozdzielenia, ociek *(hypostasis)* i przekrwienie całego płuca prawego; pozostałości zapalenia śródsierdzia; zanik starczy wątroby, zwyrodnienie klejniowe (koloidowe) serca i nerek, nieżyt żołądka przewłoczny.

11. B. N., woźny emeryt, lat 80 liczący, kaszle od kilku lat; w ostatnich dwóch tygodniach kaszel się powiększył i przyłączyła się gorączka. Naciek zajmuje płuco lewe i środkową część płuca prawego, gorączki prawie niema, osłabienie znaczne, język suchy, przywidywania i zrywania nocne. Tony tępe, nad aortą szmer skurczowy i białka mierna ilość, nogi około kostek obrzmiałe. Po 3 dniach c. 38·5, tętno 104, osłabienie coraz większe. Dnia 11go śmierć. Otwarcie zwłok (wykonane przez Prof. Biesiadeckiego) wykazało: zapalenie płuc dławcowe zrazikowe obustronne, zapalenie oskrzelów nagłe, rozstrzenie w zrazie dolnym płuca lewego, zwyrodnienie klejniowe serca, miażdżycę aorty, przekrwienie i zanik wątroby, zapalenie nerek międzymiąższowe i zwyrodnienie klejniowe tychże, wrzód wyrostka robaczkowego drążący do jelita biodrowego, i pozostałości zapalenia otrzewny. Nieżyt wszystkch jelit; zanik starczy mózgu.

W następnych trzech przypadkach zwłoki zostały odniesione do zakładu anat. opisowéj.

L e c z e n i e tylko w małéj liczbie przypadków było przeciwzapalném, gdyż większa liczba chorych wymagała podawania środków skrzepiających. Upust krwi zastosowywano u 4 chorych i to bez wyjątku tylko wtedy, jeżeli szybko rozszerzający się naciek groził powstaniem zbręknienia płuc *(oedema pulmonum)*. U jednéj chory wykonano trzy upusty krwi, pierwszy raz w 4tym, drugi w 6, a trzeci w 10 dniu choroby, gdy zapalenie zrazu zajmujące płuco prawe, przeniosło się na lewe.

Często używano okładów zimnych na klatkę piersiową; żałuję tylko, że stosunki oddziału nie pozwalały na podawanie kąpieli chłodnych jako środka zmniejszającego gorączkę.

Z a p a l e n i e p ł u c n a s t ę p o w e

było przedmiotem leczenia w 22 przypadkach (u dwunastu mężczyzn a dziesięciu kobiet).

Naciek rozdzielił się . .	u 5 m. i 1 k. =	6 chorych.
Naciek nie rozdzielił się	u — 2 k. =	2 „
Umarło	7 m. i 7 k. =	14 „

Odsetka śmiertelności wynosi więc 63·6%.

Choroba oparta była 4 razy na tle zakażenia zimniczego przewlekłego, raz zakażenia kiłowego, dwa razy główną chorobą była niedomykalność zast. dwukończystéj, 13 razy choroba Brighta, a w dwóch przyp. wystąpiło zapalenie po przebytym durze brzusznym.

Zapalenia płuc oparte n a t l e z i m n i c z é m przebiegały w ogóle pomyślnie. U chłopca 10-letniego z wybitną cherą zimniczą zapalenie lewego płuca połączone było z mierną gorączką dni 9 trwającą; u mężczyzny 42-letniego zapalenie pł. pr. przebiegało prawie bez gorączki, jednak pośród objawów upadku sił wysokiego stopnia, a naciek począł się rozdzielać dopiero 20go dnia choroby; u mężczyzny, lat 27 liczącego, który przybył dopiero w 20cia dni po rozpoczęciu choroby stwierdzono obok zap. pł. pr. codzienne napady zimnicy, i upadek sił, samo zaś zapalenie nie objawiało się żadnemi zjawiskami podmiotowemi lub czynnościowemi, tak, że o jego istnieniu można się było przekonać tylko na podstawie badania przedmiotowego; tylko u wyrobnicy lat 28 liczącej, która często przedtém miewała zimnicę, zapalenie urazowe płuca prawego *(pleuropneum. traumat. dextra)* rozdzieliło się tylko w części dolnéj, w górnéj zaś przeobrażało się serowato i przeszło w suchoty płucowe. Ponieważ śledziona była b. znacznie obrzmiała, cera brudno-ziemista, gorączka od początku miała znamię otrętwienia i przebiegała pośród rannych zwolnień, a wieczornych nasileń, jak to bywa często w zapalen. płuc. u chorych zimniczych, zapalenie było urazowe, a osoba dobrze zbudowana i z rodziców zdrowych: twierdzę z pewnością, że nie mieliśmy do czynienia z zapaleniem płuc opartém na tle dawniejszéj zmiany w płucach, lecz, że naciek włóknikowy przeszedł dopiero następowo w naciek serowaty.

W jednym przypadku, u wyrobnika lat 52 liczącego, zap. pł. lewego było chorobą końcową *(affectio terminalis)* pośród c h e r y k i ł o w é j *(cachexia syphilitica)*. Chory umarł po 3-dniowym pobycie w szpitalu, a sekcya (wykonana przez Prof. Biesiadeckiego) wykazała: zapalenie płuca i opłucny lewéj, zapalenie

---

przestrzeganie lekarskich d y ż u r ó w, pomimo napotykanych trudności, w szpitalach we Lwowie i w Krakowie; przestrzeganie spisywania historyj chorób i przedkładania naukowych sprawozdań; zaprowadzenie przez nową normę ordynacyjną z dozwoleniem zapisywania lekarstw i farmakopeą nieobjętych, zgodnéj z rzetelną pomocą lekarską oszczędności; zaprowadzenie nowéj dyety, i objęcie w lwowskim powszechnym szpitalu w własny zarząd kuchni, przez co nietylko stosowne i dobre wyżywienie chorych, ale, mimo wyższych cen wiktuałów, i oszczędności uzyskano, jak to niżéj umieszczone zestawienie odnośnych cyfr wykazuje.

(§. 7.) „Czystość sal, pościeli, bielizny i kuchni w tutejszym powszechnym szpitalu nie pozostawia nic do życzenia.

„Wzorowe pielęgnowanie chorych w porównaniu z dawniejszém, pod wieloma względami nieodpowiedniém, jest niewątpliwie zasługą S i ó s t r m i ł o s i e r d z i a.

(§. 8.) „Przy sprawozdaniu o czynności Wydziału krajowego w sprawach szpitalnych nie należy wreszcie i téj okoliczności pominąć, że Wydział krajowy wszelkie dostrzeżone nieprawidłowości w postępowaniu wszystkich czynników w téj tak ważnéj gałęzi swéj administracyi, dochodził i karcił; że jednak co do takich nieprawidłowości opinia publiczna często przez spaczenie faktów w błąd w prowadzoną bywała; jeden z tak rażąco wykrzywionych faktów był nawet w Wydziale konstytucyjnym Rady państwa przeciw rozszerzeniu samorządu kraju naszego podniesionym. Podano, że Gitla Salamander wskutek wydalenia ze szpitala z potomkiem swym umarła. Faktem jest, że Gitla Salamander po zawiadomieniu ze strony do tego niepowołanéj, iż ma za leczenie w szpitalu zapłatę uiścić, zakład położnic 3go Lutego b. r. opuściła, lecz według urzędowego świadectwa lekarza powiatowego i lekarza miejskiego, wydanego na podstawie lekarskich oględzin dnia 22go Lipca b. r., żyje, i nigdy brzemienną nie

osierdzia włóknikowe, wątroba zrazowa kiłowa (*hepar lobatum syph.*), gumiaki wątroby (*gummata hepatis*), zapalenie nerek międzymiąższowe kiłowe, nieżyt żołądka i jelit.

U chorej z niedomykalnością zast. 2 kończ. poprzedzały na tydzień przed rozpoczęciem gorączki krwotoki płucowe, tak, że na pewno za przyczynę zapalenia można przyjąć ognisko udarowe płuc (*infarctus haemorrhag. pulm.*) Zapalenie było obustronne, przebiegało pośród znacznej gorączki i sinicy (upuszczono krew), a naciek rozdzielał się b. powoli.

Choroba Brighta, która towarzyszyła zapaleniu płuc, była raz ostrą, a 12 razy przewlekłą. Zapalenie dotyczyło w 8 przyp. płuca pr., w 3 lewego, a w 2 zajęte były obydwa płuca. Choroba ukończyła się pomyślnie tylko w dwóch przypadkach; w jednym przypadku mimo 30dniowego pobytu naciek się nie rozdzielił; w 10 przypadkach (3 m. a 7 kobiet) choroba zakończyła się śmiercią. W jednym przypadku, który mimo to ukończył się pomyślnie zauważano szaleństwo opilcze. Raz wystąpiła pod koniec życia mocznica (*uraemia*). W zwłokach znaleziono nerki w 2 przyp. w okresie 3cim t. j. zaniku, w 6 przyp. w okresie 2gim, a w 1 zapalenie nerek było ostre. W jednym przypadku było równocześnie zapalenie osierdzia włóknikowe, a w 4 obrzęk śledziony.

Obydwa przypadki zap. płuc po durze zakończyły się śmiercią. W jednym przypadku dur był t. zw. *typhus ambulatorius*; chory nie leżał wcale, czuł się tylko bardzo osłabionym, i zgłosił się do szpitala w 8 dni po dreszczu, jaki zagaił zapalenie płuca lewego. Za życia nie domyślano się więc wcale właściwego tła choroby. Śmierć nastała 7go dnia choroby, a rozbiór zwłok (wyk. przez prof. Biesiadeckiego) wykazał: dur jelitowy w okresie zabliźniania, obrzęk ostry gruczołów krezkowych i śledziony, przerost i stłuszczenie całego serca; przekrwienie wątroby; zapalenie płuca lewego. W drugim przypadku u chorego, który przeniesiony został z oddziału chirurg., zapalenie płuc miało znaczenie przerzutowe: albowiem sekcya wykazała obok zapalenia pł. zrazowego zapalenie zrazikowe, zapalenie włóknikowe opłucnych i osierdzia, zabliźnione wrzody durowe w jelitach i zropienie gruczołów krezkowych.

Zapalenie płuc nieżytowe
(*Pneum. catarrhalis*).

Pominąwszy przypadki zapalenia płuc nieżytowego, które wydarzały się u chorych, pozostających w szpitalu, najczęściej z powodu nieżytu oskrzelowego lub rozedmy płucowej, zgłosiło się do szpitala z zapaleniem płuc nieżytowem 6 chorych.

Z tych wyszło uleczonych 3 m. — 1 kob. = 4
nieuleczonych . . . . 0 m. — 1 kob. = 1
umarł . . . . 1 m. — 0 — = 1

Pomiędzy uleczonymi wszyscy byli między 40—53 r. życia; u dziewczynki zołzowej lat 10 liczącej naciek przeobraził się serowato, a chora uchyliła się od dalszej obserwacyi szpitalnej; nakoniec u starca 81-letniego chorobę tę uważać należy tylko za cierpienie końcowe, rozbiór zwłok (wyk. przez prof. Biesiadeckiego) wykazał bowiem: zanik barwikowy płuc, zapalenie nieżytowe płuca prawego, nadziankę (infarctus) płuca lewego, wątrobę muszkatołową zanikłą, stłuszczenie śledziony i serca, miażdżycę daleko posuniętą aorty i tętnic mniejszych, zapalenie nerek międzymiąższowe; zapalenie przewłoczne opony mózgowej twardej; nieżyt wszystkich jelit; uwiąd starczy.

Zapalenie płuc przewłoczne.
(*Pneum. interstitialis s. indurativa*)

znaleziono u wyrobnika dziennego lat 53 liczącego, dotkniętego cherą zimniczą, który przed 2 laty odbył w szpitalu zapalenie płuc i wyszedł nieuleczony na własne żądanie. Stwardnienie dotyczyło płuca prawego, w którego dolnej części znajdowały się objawy rozstrzeni oskrzelowej.

3. Gruźlica płucowa i suchoty płucowe
(*Tuberculosis et Phthisis pulmonum.*)

Lubo nauka o gruźlicy płucowej w ostatnich czasach znacznie postąpiła i obecnie żaden z lekarzy wykształconych nie poprzestanie na dawniejszém Laennekowskiém zapatrywaniu na tę chorobę; przecież przewrot ten, jak dotychczas, jest więcej teoretyczny, anatomiczny, aniżeli praktyczny, kliniczny. Zważmy, jakim znacznym trudnościom ulega nieraz właściwe ocenienie zmian chorobowych w płucach na stole sekcyjnym; jak do właściwego rozpoznania potrzeba nieraz mozol-

---

była". (Zob. sprawozdanie stenograficzne strona 650 i następne i allegaty LXXVI i XVI).

(§. 9.) W rozprawach nad tém sprawozdaniem komisyi zabrał głos z grona posłów jeden tylko lekarz, mianowicie Dr Hoszard. W mowie swojej przyznał, że stan szpitala powszechnego lwowskiego okazuje na każdym kroku postęp. Wydział krajowy powiększył liczbę lekarzy, uprościł administracyą, i trzeba oddać sprawiedliwość, że zarząd jest o wiele lepszy. Przez zaprowadzenie Sióstr Miłosierdzia nadał tej instytucyi większego znaczenia. Co do tych ostatnich, to trzeba również oddać im sprawiedliwość w pielęgnowaniu chorych; jednakże zauważam, iż zachodzą skargi, ża nie wykonywają zaleceń lekarskich. Wiemy, że Wydział krajowy zarządził tak, iżby na przyszłość podobne rzeczy się nie powtarzały. To są strony dodatnie tego obrazu.

(§. 10.) Są zaś i strony ujemne, a jedną z nich jest stan zakładu położnic, który jest zakładem krajowym. Lokal ciemny, nizki, schody wązkie, przestrzał w sieniach, okna niedomykające się, drzwi dziurawe, w ścianach robactwo i t. d.: słowem, jest tak źle, że nie idzie dalej, że aż wstyd, iż to jest zakład krajowy. Radzi tedy mowca, aby inny lokal wynajęto.

(§. 11.) Odpowiadając powyższemu mowcy, Pos. Gros nadmienił, że w tym oddziale nie ma Sióstr Miłosierdzia; P. Haller zaś, że Wydział krajowy szuka innego pomieszczenia, ale jeszcze dotychczas nie mógł znaleźć.

(§. 12.) Z naszej strony przyznać się musimy, że trudno nam pogodzić pochwały udzielane zarządowi Inspektora szpitali w sprawozdaniu Wydziału krajowego i w sprawozdaniu Komisyi z faktem już podówczas od kilku tygodni spełnionym, tj. z dymisyą udzieloną Inspektorowi, o której Wydział krajowy ani słówkiem Sejmu nie zawiadomił. Z którejkolwiek strony musiał tu jakiś gruby błąd zachodzić: z której mianowicie i kiedy? tego rozstrzygnąć w tej chwili nie po-

nego badania drobnowidowego; jak często wytłomaczenie związku przyczynowego, kolejności, wzajemnego stosunku pojedyńczych zmian jest bardzo chwiejne, więcéj na domysłach i podmiotowém zapatrywaniu, aniżeli na niezbitych pewnikach naukowych oparte. Nie chcąc być niezrozumiałym, wspomnę np. tylko, że bardzo często nawet na stole sekcyjnym nie można orzec, czy jama w płucach powstała wskutek ropnia, zgorzeliny ograniczonéj, rozpadu serowatego, lub wreszcie czy jest jamą rozstrzeniową. Jakże często zdarzają się przypadki tak powikłane, że tylko domysłem rozstrzygnąć można, czy pierwotną zmianą był naciek serowaty, a gruzełki następową; czy też cały obraz uważać należy za zmianę zatorową (emboliczną) pozostałą z jakiegoś ogniska serowatego, gdzie pojedyńcze zatory znajdują się w rozmaitych stopniach rozwoju i wieku? W gruźlicy kilku naraz narządów jakże trudno nieraz oznaczyć siedzibę choroby pierwotnéj. Ile trzeba mieć wprawy, aby gołém okiem odróżnić gruzełki prosowe od zmian wywołanych sérowatém zapaleniem najdrobniejszych oskrzelików *(bronchitis caseosa)*. Czy pierwotne zmiany serowate były w samym miąższu płuca, czy też wyszły z tkanki około oskrzeli położonéj *(peribronchitis)*: te jest pod względem ajtyologicznym pytaniem bardzo ważném, a przecież często na pewne rozstrzygnąć się niedającém. Ileż to zmian napotyka się nieraz w jednym i tym samym przypadku: rozstrzenie oskrzelowe obok jam niewątpliwie z rozpadu miąższu płucowego powstałych, — stwardnienie zapalne miąższu płucowego *(pneum. indurativa)* obok nacieków sérowatych w jedném, a gruzełków prosowych i zapalenia tkanki kołooskrzelowéj w drugiém miejscu.

Skoro więc ścisłe rozpoznanie zmian anatomicznych w płucach przy sekcyi nawet ulega znacznym trudnościom, a czasem jest niemożebne: cóż dopiero powiedzieć o chęci rozpoznania za życia w każdym przypadku, czy mamy do czynienia z gruźlicą płucową czy suchotami płucowemi. Kogo zadowalnia ogólnikowe twierdzenie patologiczne, że gruzełki są nowotworem, a naciek sérowaty jedném z przeobrażeń zapalnych; komu wystarczy do rozpoznania rożnicowego za życia prawidło, że suchoty płucowe rozpoznawać należy tam, gdzie poprzedzały objawy zapalenia płuc zrazowego lub nieżytowego, — gruźlicę zaś, gdzie były oznaki gruzełów i gdzie obok znacznych zboczeń podmiotowych i czynnościowych zmiany wypukowe i przysłuchowe są względnie nieznaczne: ten niech pokusi się w praktyce szpitalnéj rozróżnić w każdym przypadku suchoty od gruźlicy płucowej. Ja ani powyższych zasad nie uważam za jedyne, ani za nieomylne, ani téż nie poczuwam się do takiéj biegłości rozpoznawczéj: dlatego w obecném sprawozdaniu, które dotyczy się chorych szpitalnych, (gdzie należyte wywiady, znajomość szczegółów ajtyologicznych w obszerném, a dziedziczności w ściślejszém słowa znaczeniu ulegają nieraz nieprzełamanym trudnościom dla braku należytego rozgarnięcia, i gdzie dokładne codzienne badania ciepłoty, ważenie chorych i t. p. dla nawału pracy ściśle szpitalnéj, do leczenia chorych zmierzającej, jest niemożebne), opieram się pokusom nowatorskim i łączę gruźlicę z suchotami, a dopiero na końcu starać się będę wymienić te przypadki, gdzie rozpoznanie jednéj lub drugiéj postaci chorobowéj liczyć mogło za życia na jaką taką pewność.

Gruźlicy płucowej i suchot płucowych leczono 158 przypadków, tj. 89 mężczyzn a 69 kobiet. Choroby te stanowiły więc **nieco mniéj niż** $^1/_3$ część przypadków chorób narządu oddechowego, a $^1/_{11}$ część wszystkich przypadków chorobowych leczonych w roku 1872. Z tych wyszło nieuleczonych lub z poprawą zdrowia 80 (48 m. 32 k.), umarło 35 m. i 35 kobiet; pozostało w dalszém leczeniu chorych 8 (6 m. a 2 kob.) Procent śmiertelności po odtrąceniu kobiet, przywiezionych w chwili konania, wynosi więc w ogóle **44·8**%, a w szczególności u mężczyzn 40·0%, u kobiet 50.7%. Najwięcéj chorych z gruźlicą płucową zgłaszało się do szpitala w miesiącach Lutym, Marcu i Kwietniu.

Co do zajęcia, odliczając 13 chorych, (5 mężczyzn a 8 kobiet), którzy po kilka razy zgłaszali się do szpitala, było 19 wyrobników dziennych, 7 szewców, 5 kupców, 8 bez stałego zajęcia, 3 kelnerów, 3 stolarzów, po 2 ślusarzów, murarzów, krawców, cieśli, służących, lokajów, stróżów, pisarzów, oficyalistów prywatnych, uczniów, 1 masarz, 1 piekarz, 1 młynarz, 1 faktor, 1 kuśnierz, 1 węglarz, 1 rękawicznik, 1 kominiarz, 1 druciarz, 1 strażak akcyzny, 1 muzykant, 1 fotograf, 1 urzędnik, — 16 wyrobnic lub żon wyrobników, 11 służących, 8 bez zajęcia, 4 żebraczki, 3 żony krawców, po 2 żony szklarzów i szewców, 2 szwaczki, 2 dziewcząt publicznych, 2 sieroty, 2 córki wyrobnic, 1 żona kominiarza, 1 żona służącego, 1 przekupka, 1 córka szwaczki, 1 córka cieśli. Mężczyzn z klasy rzemieślniczéj i wykształceńszéj było tu zatém nierównie więcéj, aniżeli chorych na którąkolwiek inną chorobę.

Co do wieku największa liczba chorych była między 20 a 30 r. życia, a wszczególności było chorych:

---

trafimy: albowiem ogłoszone w dziennikach politycznych rozprawy przed sądem przysięgłych we Lwowie w sprawie między Drem Dobieszewskim a Drem Rudnickim nie dają nam dostatecznéj podstawy do potępienia działalności urzędowo-lekarskiéj Dra Dobieszewskiego; zwłaszcza, że między zeznaniami świadków nie słyszeliśmy zeznań osób mogących najdokładniejsze w téj mierze mieć zdanie, tj. członków Wydziału krajowego, bezpośrednio Inspektorowi szpitalnemu przełożonych, którzy zatém najwłaściwiéj powinniby w tym przedmiocie dać wyjaśnienie na tę lub na owę stronę.

2). Budżet krajowy na rok 1873 uchwalony na posiedzeniu 22 (dnia 6go Grudnia) i 23 (dnia 7go Grudnia 1872), którego główne ustępy dotyczące się spraw szpitalnych zaraz podamy, dał też sposobność do kilku krótkich uwag ze strony niektórych posłów; ale, rzecz dziwna, tak w tym razie, jak w innych kwestyach dotyczących się rzeczy publiczno-lekarskich, ani jeden z posłów lekarzy nie zabierał głosu (oprócz P. Hoszarda)!

(**§. 13.**) Na posiedzeniu 22gim dnia 6go Grudnia przyjęto bez dyskusyi rubrykę IIIcią wydatków obejmującą koszta leczenia ubogich ([1]).

Na wydatki téj rubryki preliminował Wydział krajowy (pag. 9) sumę ogólną .	209,450 zł.
a w niéj pod pozycyą 28 dla szpitala Sióstr Miłosierdzia	1,950 zł.
Pozycya ta weszła niewłaściwie pomiędzy wydatki téj rubryki; wymazawszy ją przeto, pozostaje suma	207,500 zł.

(**§. 14.**) Na posiedzeniu 23cim dnia 7go Grudnia 1872 r. P. Kamiński (notaryusz i burmistrz miasta

([1]) Sprawozdanie stenogr., str. 656.

od 10—20 r. ż. 18, od 20—30 r. ż. 40,
od 30—40 r. ż. 30, od 40—50 r. ż. 24,
od 40-60 r. ż. 18, od 60—70 r. ż. 5, a
od 70—80 r. ż. 2.

Tylko 10 chorych nie odniosło żadnego polepszenia, inni opuścili szpital z mniejszém lub większém polepszeniem. Często uważano, że chorzy ze znacznemi zmianami w płucach, którzy żyli pośród niekorzystnych warunków, przyszedłszy do szpitala, mimo niezbyt wielkich wygód, jakiemi szpital rozporządza, skrzepiali się dosyć rychło.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Toksykologia.

Brabant: Przypadek otrucia kwasem karbolowym. *)

Przypadek otrucia kwasem karbolowym wydarzył się niedawno w szpitalu św. Jerzego w Londynie, a gdy takie zdarzenia są rzadkie, ciekawym będzie następny krótki tegoż opis.

Dnia 13go Lutego wezwano Dra B. do chorej, 44 lat liczącej, przyjętej dnia poprzedniego do szpitala z nieżytem oskrzelów i z rozedmą płuc, gdyż posługaczka przez pomyłkę dała jéj kwasu karbolowego zamiast zadawki senesu. Chora siedziała na łóżku, cierpiąc duszność i bole. Nie mogła mówić, ale miała ręce skrzyżowane na piersiach, jak gdyby dla wskazania, że tam była siedziba bolu; — była bardzo niespokojną i wzdychała ciągle.

Powietrze wydychane cuchnęło kwasem karbolowym, wnętrze jamy ustnéj i warg było zbielone, a pręga szara znajdowała się na brodzie. Tętno było szybkie (140 na minutę), ale słabe. Natychmiast zadano choréj na wymioty siarkanu cynkowego z oliwą, co jednak z wielką trudnością połknęła, a również próba zadania jéj następnie ciepłéj wody z oliwą nie udała się: albowiem chora straciła władzę połykania. Wymioty nie nastąpiły, a chora popadała w coraz większe otrętwienie, oddech stawał się powolnym i trudnym, a tętno nadzwyczaj słabém. Zaprowadzono pompę żołądkową i wstrzyknięto nieco wody ciepłéj. Chora stopniowo traciła siły i zmarła w 50 minut po użyciu trucizny. Trudno było oznaczyć ilość użytéj trucizny, ale twierdzono późniéj, że wynosiła blisko uncyą nieczystego kwasu karbolowego.

Otwarłszy zwłoki w 28 godzin po śmierci, znaleziono białą plamę na podbródku rozciągającą się do kąta ust; dawne przyczepienia opłucnéj po obu stronach; nawał krwi w lewém płucu; w prawém rozdęcie, nabrzmienie błony śluzowéj w oskrzelach i zapchanie tychże śluzem pienistym; lewą komórkę serca ściągniętą, a prawą tylko częściowo, zresztą serce prawidłowe. Krtań i tchawica nie przedstawiały zboczeń; błona śluzowa jamy ustnéj, gardziela i żołądka była przeobrażoną w istotę miękką białawą, dającą tym narządom pozór, jakby były pokryte białą powłoką, która łatwo dała się usunąć, pozostawiając pod sobą powierzchnię blado-czerwoną. Zmiany te ustawały w okolicy odzwiernika. Żołądek był mocno skurczony i zawierał około 2 uncyj brunatnego płynu mocno kwasem karbolowym cuchnącego. W dwunastnicy było kilka plam nastrzykanych. W jamkach mózgu zresztą prawidłowego znajdowało się około uncyi cieczy jasnéj. Wszystkie inne trzewa nie przedstawiały zboczeń. Krew była jednostajnie płynną, a trzymana do światła miała kolor jasno-czerwony. Z wyjątkiem żołądka żaden z narządów nie cuchnął kwasem karbolowym.

Dr Grabowski.

(*) The Lancet. I. 1873. IX. Porównaj „Przeg. lek." 1873. Ner 6, str. 46.

Russell: Przypadek otrucia kwasem karbolowym. [1]

Do szpitala powszechnego w Birmingham przyjęto siedmioletnią dziewczynkę, która przed 10 minutami połknęła przez pomyłkę około uncyi kwasu karbolowego rozpuszczonego w podwójnéj ilości gliceryny i wody.

W chwili przyjęcia dziecko było całkiem bez czucia, tętno ledwie namacalne, źrenice ścieśnione, spojówki nieczułe za dotknięciem; ciepłota niższa od prawidłowéj; oddech utrudniony, około 16 razy na minutę. Żołądek wypłókano za pomocą pompki żołądkowéj. Podano nieco kleiku i oliwy, zalecono enemę z wódki, a ciepłotę ciała utrzymywano odpowiedniemi

([1]) The Lancet, I, 1873, 25.

Stanisławowa, referował w imieniu komisyi finansowéj o wydatkach na szpitale krajowe ([1])

Komisya proponuje:

(§. 15.) Szpital główny we Lwowie.

A.) Oddział chorych.

Dochody	68,190 zł.
Wydatki	164,985 zł.
Niedobór . . .	76,795 zł.

([1]) Zobacz sprawozdanie stenograficzne, strona 703—721.

Alegat VI. (sprawozdanie Wydziału krajowego o budżecie krajowym na rok 1873, z allegatami:

Lit. B. Fundusz krajowy w ściślejszém znaczeniu.

Lit. C. Szpital główny we Lwowie. Fundusz chorych. Preliminarz na rok słoneczny 1873.

Lit. F. Fundusz podrzutków we Lwowie.

Lit. G. Fundusz szpitala św. Łazarza w Krakowie.

Któryto niedobór pokrywa fundusz krajowy: a) 11,000 bez czynszu, b) resztę zaliczkowo dla gminy miasta Lwowa.

Głos zabrał p. Ziemiałkowski, a wykazując, że to byłoby przesądzeniem kwestyi dotąd nierozstrzygniętéj, kto ma ponosić niedobory szpitalu, wniósł wykreślenie tego ustępu.

P. Madejski zaproponował pośredniczący dodatek, iż „to niema przesądzać zamierzonemu załatwieniu téj sprawy pomiędzy gminą m. Lwowa a funduszem krajowym się toczącéj".

Po dłuższéj dyskusyi odrzucono wnioski pp. Ziemiałkowskiego i Madejskiego i utrzymał się w całości wniosek komisyi.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

środkami. Dziecko w śpiączce zmarło w godzinę i 15 minut po przyjęciu.

Rozbiór zwłok w dwadzieścia godzin po śmierci. Stężenie pośmiertne trwało. Podwiązawszy żyły główne tuż przy sercu, znaleziono w prawéj komórce 3 uncye krwi ciemnéj i płynnéj. Toż samo miało miejsce i w wielkich naczyniach. Komórka lewa miała ściany mocno skurczone i zawierała około 2ch drachm krwi. Żadnego zboczenia nie znaleziono w płucach, ani w trzewach brzusznych, wyjąwszy przewód pokarmowy. Jamę brzuszną czuć było mocno kwasem karbolowym. Pęcherz moczowy zawierał około pół uncyi moczu, który czuć było mocno tymże kwasem; białka w niém nie było. Język, usta, połyk, krtań, przełyk, żołądek i pierwsze dwa cale dwunastnicy okazały się nienaruszone tym lekiem. Jelita cienkie były w długości trzech stóp bardzo zmienione. Pokrywał je szary strup, a fałdy poprzeczne ucierpiały najwięcéj. Zmiana ta zdawała się ograniczać do błony śluzowéj. Mózg zawierał wiele krwi żylnéj, również i zatoki żylne. Krew była płynna. Wybroczyn nigdzie nie było. Jamki mózgowe były suche. Cieczy mózgowo-rdzeniowéj nie było ani śladu. Cały mózg miał silną woń kwasu karbolowego.

Dr Muszkiet.

Otrucie wanilią.

Odnośnie do opisanego przypadku (w Dwutygod. hig. pub. kraj. 1872, Nro 11 i 12) otrucia lodami waniliowemi, ktore obserwował Maurer, podaje *Boston Med. Journal* (z Sierpnia 1872) podobny przypadek z Massachusett, gdzie po spożyciu wanilią zaprawnéj jajecznicy cała rodzina z wyjątkiem dwóch osób, które wymienionéj potrawy nie jadły, zachorowała i dostała gwałtownéj biegunki, bolów i nieżytu żołądka. Gdy tu o użyciu naczyń metalowych mowy być nie może, jak to można było przypuszczać przy lodach: przypadek ten stwierdza zdanie Schroffa, iż pierwiastek trujący mieści się w samych strąkach. (Berl. klin. Wochenschr. 1873. Nro 4.).

Dr Grabowski.

Fleck: W jaki sposób szkodzą zielone obicia.

Fabrykanci obić i malarze pokojowi za nadto łatwo wierzą dostarczycielom barw, iż takowe pierwiastków szkodliwych nie zawierają. Okoliczność ta wraz z tém, iż zieleń arsenowa prawie nie daje się zastąpić, sprawia, iż medycyna ciągle pokonywać musi długotrwałe otrucia arsenowe.

Od czasu, jak Gmelin w r. 1839 zwrócił uwagę na to, że zamieszkujący pokoje zielono pomalowane lub wyklejone papierem téjże barwy często cierpią na zatrucia arsenowe, zajmowano się wyśledzeniem ostatecznej tych cierpień przyczyny. Philips, Bunsen, Oppenheim i inni wybadali, iż w pokojach takich osiada na podłodze i meblach pyłek zawierający arsen i miedź, który, stykając się z naczyniami włoskowatemi płuc, przyczyną choroby się staje. Wykazanie arsenu w moczu osób podległych wskutek tego chorobie przez Kletzinskiego i Fabiana usunęło wszelką w tym względzie wątpliwość.

Uważano jednak, iż w pokojach zielono pomalowanych lub obitych mieszkańcy podlegali czasem otruciu nawet wśród okoliczności, gdzie odrywanie się pyłu było nie możliwém bądź to wskutek dobrego przytwierdzenia barwy, bądź też skutkiem wilgoci, a w takich razach miała się obecność arsenu zdradzać czosnkowym zapachem. Zjawisko to usiłowali wytłumaczyć Basedow, Wittstein, Halley i Williams; ale chemicy ci nie zdołali podać nam na pewno, w formie jakiego połączenia arsen w powietrzu takich mieszkań się znajduje, a to co, w tym względzie pisze Eulenburg w znakomitém swém dziele: „Die Lehre von den schädlichen und giftigen Gasen“, nosi na sobie więcéj cechę przypuszczenia, niż pewności.

Wykrycie w nowszych czasach arsenu w czerwieni anilinowéj do obić używanéj i pojawianie się zatruć arsenowych przy używaniu zielonych osłaniaczy do lamp znów zwróciło uwagę lekarzy na ten przedmiot, a zbadaniem tegoż zajął się Dr. Fleck i wyniki swych badań ogłosił w *„Zeitschrift für Biologie“* t. VIII, zesz. III.

Zastanowił się mianowicie nad składem zieleni Szweinfurckiéj i przekonał się: 1) że takowa składa się z 31·29% tlenku miedzi, 58·65% kw. arsenawego i 10·06% kw. octowego, 2) że zieleń Szweinfurcka jest mięszaniną właściwego chemicznego połączenia arsenianu i octanu miedziowego z różną ilością wolnego kw. arsenawego, którego obecność ma szczególne znaczenie pod względem występowania otrucia. Przy fabrykacyi téj barwy starają się o wymycie dokładne preparatu celem pozbawienia go, o ile tylko można, domieszanego kw. arsenawego; nie ma jednak zieleni szweinfurckiéj, którąby nie posiadała choćby tylko małéj ilości wolnego kw. arsenawego, a to tém więcéj, im niedokładniejsze było wymycie.

Dr Fleck, badając ten przedmiot za pomocą doświadczeń, których opis za wiele miejsca by tu zajął, przekonał się, że w powietrzu pokoi zieloną barwą arsen zawierającą pomalowanych lub zielono obitych znajduje się trójwodek arsenu powstały z rozkładu domięszanego wolnego kwasu arsenawego pod wpływem wilgoci i istoty organicznej do przyklejenia obicia lub przytwierdzenia barwy użytej; że więc nietylko cząsteczki arsenu mechaniczne zanieczyszczają powietrze ale i ten trójwodek arsenu. Następnie, że wszędzie, gdziekolwiek kw. arsenawy i istoty organiczne na siebie wzajemnie działają, może się ten szkodliwy gaz wywiązać, przez co zrozumieć można szkodliwość barw anilinowych zawierających arsen.

Dr. Grabowski.

Otrucie tlenkiem azotawym.

Używanie środków znieczulających zawsze jest połączone z pewnego rodzaju niebezpieczeństwem, a używanie środków znieczulających przy bagatelnych rękoczynach powinno być zupełnie zaniechaném: gdyż właśnie w takich razach najczęściéj wydarzają się opłakania godne skutki. Dowodem tego jest następny przypadek, który się wydarzył w Exeter opisany w gazecie *The Lancet* Nro V tomu I. z r. b.: Dentysta Brown Mason miał wyrwać ząb trzonowy górny pannie Wyndham lat 38 liczącej. Dr Pattinson, szwagier choréj, zbadał stan jéj zdrowia i nie znalazł nic, coby mogło przemawiać przeciw znieczuleniu. Użyto więc tlenku azotawego (oxydum nitrosum), ale wkrótce tętno stało się szybsze, a mniej pełne; chciano więc użycia zaniechać, ale na usilne prośby choréj stosowano go daléj, nie uważając jakichkolwiek zboczeń. Po operacyi jednakże twarz choréj posiniała i nabrzmiała i wkrótce

pacyentka zakończyła życie, mimo użycia wszelkich środków cucących.

Pokazuje się więc z tego, że złudnem jest mniemanie, jakoby znieczulanie tlenkiem azotawym było zupełnie wolne od niebezpieczeństwa; następnie przypadek ten zbija twierdzenie, że gaz w mowie będący nie działa na serce, bo właśnie pierwszym objawem nieprawidłowym, jaki się w tym wypadku wydarzył, było przyspieszenie tętna, choć bezpośrednią przyczyną śmierci było poraczenie narządów oddechowych.

Nakoniec przypadek ten poucza nas, że tlenek azotawy nie jest dobrym środkiem znieczulającym, bo taki powinien znieczulać, nie zawieszając czynności żadnego z ważnych narządów, od których życie zależy;— tlenek zaś azotawy znieczula, zawieszając na chwilkę najważniejszą ze spraw organicznych, tj. oddychanie. Zawieszona czynność wraca wprawdzie po większéj części, ale nie zawsze, jak to właśnie powyższy przypadek okazuje. *Dr. Grabowski.*

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

Kraków, dnia 21go Sierpnia.

* **Trwoga cholery nauczycielką Policyi lekarskiéj miejskiéj.** To, co się w tych czasach dzieje w naszém mieście pod względem policyjno-lekarskim, daje nam wielce nauczający przedmiot do smutnych rozmyślań. Jakaż to szkoda, że tylko „póki trwoga, to do Boga", a raczéj do pracy miłéj Bogu, do ochrony zdrowia publicznego gorliwie się rwiemy!

Jaka szkoda, że komisya sanitarna, która teraz pod biczem cholery tak ostro do rzeczy się bierze, nie jest odpowiednio uorganizowana, tak dalece, że tylko w czasach trwogi może dawać jakie takie znaki życia, w czasach zaś spokojnych niemal wcale nie istnieje! Bo przecież nie ulega żadnéj wątpliwości, że rozporządzenia policyjno-lekarskie i pojedyncze urządzenia zdrowotne, do których w ostatnim czasie z gorączkową skwapliwością wzięły się władze miejskie, wtenczas tylko przyniosłyby trwałą korzyść, gdyby były uskuteczniane bezustannie, systematycznie, podług stałego ogólnego planu, przez władze zdrowotne odpowiednio uorganizowane; przeciwnie zaś tak, jak się dotychczas dzieje, tylko dorywczo wprowadzane w życie, mogą jeno świadczyć o chwilowéj trwodze miasta. Postaramy się to pokrótce objaśnić kilką przykładami z ostatnich czasów. I tak:

1). Zasypano doły smrodliwe na Pędzichowie i na ulicy Biskupiéj; dano w kilku miejscach (przy ul. Floryańskiéj, Wiślnéj, Szpitalnéj) w spustach miejskich (kanałach) nowe progi (syfonowe) niedopuszczające powrotu gazów na ulicę; wzięto się do naprawy spustu na łące św. Sebastyana, jakoteż do wyczyszczenia spustu głównego miejskiego przez wprowadzenie doń wody z Rudawy: ależ wszystko to byłoby daleko skuteczniejszém, gdyby już od dawna, nie zaś dopiero w chwili nastającéj epidemii było wykonywaném!

2). Uchwalono zbudować kostnicę na cmentarzu chrześciańskim; ale wszak już od dawna niezbędną było rzeczą zbudować dom przedpogrzebowy tak na cmentarzu chrześciańskim, jak na izraelickim!

3). Ogłoszono plakatami listę lekarzy okręgowych i dzielnicowych, do niesienia pomocy chorym cholerycznym ustanowionych; ale również pożądaną jest rzeczą, ogłoszenie przynajmniéj raz do roku, tak dla użytku aptek, jak publiczności, listy wszystkich lekarzy, mających prawo do praktyki, — tego zaś obowiązku zarząd lekarski tutejszy bynajmniéj nie spełnia. — I t. d., i t. d.

* **Rozbiory zwłok policyjno-lekarskie.** W piśmie naszém już wielokrotnie zwracaliśmy uwagę, jak dalece w Krakowie lekceważone jest wykonywanie przepisów rozporządzenia ministerstw spraw wewn. i sprawiedl. z d. 8go Kwietnia 1857, o ile takowe dotyczą się sekcyj palicyjno-lekarskich (zob. w „Przegl. lek." z r. 1869, nr. 48 i z r. 1871, str. 23). Ale wołania nasze w rzeczach policyjno-lekarskich, to najczęściéj groch na ścianę! Oto w zeszłym tygodniu zdarzył się znowu przypadek śmierci nagłéj (aptekarza na Stradomiu), w którym obowiązkowa sekcya policyjno-lekarska nie była wykonaną. W pismach ogłoszono, że przyczyną śmierci był „udar" *(apoplexia)*; gdy atoli przy śmierci nikt nie był, takie rozpoznanie pośmiertne oparte na samém obejrzeniu zewnętrznem jest trochę zbyt śmiałém. Zaprzątnięcie lekarzy urzędowych epidemią choleryczną nie jest tutaj bynajmniéj usprawiedliwieniem: właśnie w takich czasach policya lekarska i w tym kierunku powinna być czujniejszą, inaczéj bowiem pod płaszczykiem cholery mogłaby nieraz ukryć się zbrodnia.

* **Rozstrząsania publiczno-lekarskie na 3cim Zjeździe współnarodowym lekarskim.** Komitet przygotowawczy Zjazdu pod przewodnictwem Prof. Rokitańskiego gorliwie wywięzuje się ze swego zadania. I tak począł już ogłaszać w dziennikach lekarskich wiedeńskich sprawozdania referentów, mające służyć za podstawę rozstrząsań w przedmiotach publiczno-lekarskich na tym Zjeździe. Sprawozdania dotychczas ogłoszone (Prof. Hebry o szczepieniu ospy ochronnéj, Prof. Sigmunda o kile i nierządzie i Dra Osera o kwarantanach w stosunku do cholery) są tylko martwemi niejako schematami, którym życie nadadzą dopiero ustne „powody", wyłuszczane przez referentów. Zresztą w sprawozdaniach o ospie i o kile pod względem publiczno-lekarskim nie napotykamy niemal nic takiego, coby w ostatnich czasach w różnych dziennikach lekarskich, a między innemi i w „Przeglądzie lekarskim", nie było rozstrząsaném [1]: dla tego też poprzestaniemy tu na przytoczeniu tylko aforyzmów kończących sprawozdanie Dra Osera o kwarantanach ze szczególnym względem na cholerę, zwłaszcza, że przedmiot ten w téj chwili z powodu szerzącej się epidemii cholery znowu budzi większe zajęcie.

1. Nie można zaprzeczyć istotnego wpływu komunikacyj ludzkich *(Verkehr)* na szerzenie się cholery.
2. Cholera jest chorobą rozwłoczną.
3. Środki kwarantanowe mogą zatém ze stanowiska teoretycznego chronić od szerzenia się cholery.
4. Jednakże w praktyce ta siła ochronna jest bardzo zmniejszona, albo zgoła zniesiona:

a) ponieważ zupełne odosobnienie nie da się uskutecznić;

b) ponieważ od początku epidemii cholery aż do urzędowego stwierdzenia takowéj zwykle upływa dość czasu, ażeby cholerę rozwlec na wszystkie strony;

c) ponieważ w pojedyńczych przypadkach czas wylęgania jest dłuższy od czasu przeznaczonego na kwarantanę, i ponieważ chorzy z biegunką zwiastunową, usuwający się od badania, mogą także szerzyć cholerę;

d) ponieważ kilka nawet przypadków, które z jakiejbądź przyczyny usunęły się od kwarantany, wystarcza, aby w stosownych warunkach wywołać silną epidemią;

e) ponieważ niepodobna uniknąć niedokładnych patentów i fałszywych zeznań kapitanów i publiczności;

f) ponieważ w krajach mających ożywiony ruch wewnętrzny *(Binnenverkehr)* ochrona kwarantanowa jest jednostronną, azatém bezużyteczną;

g) ponieważ w miarę tego, jak stosunki lądowe *(Landverkehr)* zwiększają się i nowe drogi żelazne zbliżają nas z ojczyzną cholery, korzyści wynikające z kwarantany muszą się zmniejszać;

h) ponieważ warunki higieniczne w zakładach kwarantanowych są częstokroć takie, iż raczéj sprzyjają szerzeniu się epidemij, aniżeli ich powstrzymywaniu.

---

(1) Zob. Sprawozdanie z posiedzeń Oddziału higieny publicznéj 45go Zjazdu przyrodników i lekarzy niem. w „Przegl. lek.", nr. 1—3 r. b; tudzież obszerne sprawozdanie o środkach ochronnych przeciwko ospie w „Dwutygod. higieny publ.", 1872 r.

5. Znane fakta nie dostarczają jasnego i niezbitego dowodu o rzeczywistéj pożyteczności kwarantany. Jakkolwiek doświadczenie uczy, że pojedyncze kraje, stosując kwarantanę, pozostają wolne od cholery; to z drugiéj strony przytoczyć można takie, które z kwarantaną równie ściśle, albo jeszcze ściśléj wykonywaną dotknięte bywają strasznemi epidemiami, jakotéż inne, w których, pomimo zupełnego lekceważenia i zaniedbania przepisów kwarantanowych, nie wybuchła wcale epidemia.

6. Z uwagi na ogromne szkody, jakie ponoszą komunikacye ludzkie (*Verkehr*) wskutek kwarantan, któreto szkody w miarę ożywiających się stosunków muszą stawać coraz dotkliwszemi: ważném i wdzięczném jest zadaniem wyjaśnić dokładnie wartość tych środków ograniczających. Z tego powodu dla zbadania téj kwestyi powinnyby rządy zwołać komisyą współnarodową, która, zbierając się od czasu do czasu, rozdawałaby przedmioty badań, oznaczałaby miejsca do ścisłych spostrzeżeń, starałaby się o stosownych dostrzegaczy, dawałaby dokładne sprawozdania o biegu cholery i między innemi przyczynami jéj szerzenia się zwracałaby szczególną uwagę na rozwłóczenie (*Verschleppung*).

7. Na zasadzie zdania téj komisyi wydać należy ustawę współnarodową, od któréj żaden rząd nie powinien się uchylać bez porozumienia się z innemi.

8. Dopóki taka ustawa nie będzie wypracowaną, mają obowięzywać postanowienia konferencyi współnarodowéj konstantynopolitańskiéj z roku 1866 z pewnemi odmianami, które już teraz okazują się niezbędnemi.

9. Srodki odosobniające na lądzie (kwarantany lądowe) mają być zniesione, przynajmniéj w Europie.

10. Lazarety już istniejące albo nowo zakładane mają być urządzone według warunków higieny.

11. Rządy zwrócić powinny osobliwą uwagę na higienę komunikacyj wodnych i lądowych.

P. S. Bliżéj zastanawiając się nad powyższemi wnioskami (z których tylko punkta 6, 7, 8, 9, 10 i 11 mają być przedmiotem głosowania), przychodzimy do przekonania, że są to bardzo piękne, idealne *pia desideria*, o których wprowadzeniu w wykonanie bardzo można powątpiewać, chociażby były uchwalone na zjeździe lekarskim współnarodowym wiedeńskim; zupełnie to samo można powiedzieć o wnioskach referatu Prof. Bernatzika (projekt utorowania drogi Farmakopei współnarodowéj), tudzież referatu Dra Schnellera (o społeczném stanowisku lekarzy), które już po napisaniu powyższego artykułu doszły rąk naszych (tym sposobem brak jeszcze tylko referatu o usuwaniu odchodów ludzkich z miast). Ale i te *pia desideria* nie wiadomo, czy przyjdą pod obrady takiego Zjazdu, którego wyroki możnaby uważać za obowięzujące: już bowiem w ostatniéj godzinie (oczywiście z powodu cholery) odzywają się w prasie lekarskiéj wiedeńskiéj głosy obawiające się niepowodzenia Zjazdu. Nie zadługo dowiemy się, o ile obawy te były uzasadnione.

* Całkiem podobnéj obawy doznają też lekarze, którzy na tenże czas przygotowali Sejmik stowarzyszeń lekarskich rakuskich: wnosić o tém można z telegramu wysłanego w tych dniach z Wiednia od prezesa Stowarzyszenia lek. krak. z zapytaniem: „czy cholera nie ma być przyczyną odłożenia Sejmiku?“

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Formulae anticholericae.

I). U dorosłych w biegunce zwiastunowéj.

1. Rp. Laudani puri gr. 4.
Sacchari albi dr. 1.
M. f. pulv. Divide in part. 8.
D. S. Co pół godziny proszek.

2. Rp. Bismuthi nitr. scrp. 1.
Extr. Opii aquos. gr. 1.
Sacchari alb. dr. 1.
M. f. pulv. Divide in p. aeq. 10.
D. S. Co godzina proszek.

3. Rp. Calomelanos gr. 8.
Sacch. albi dr. 1.
M. f. pulv. Div. in part. 8.
D. S. Co godzina proszek.

4. Rp. Tannini puri gr. 12.
Laudani puri gr. 3.
Sacchari dr. 1.
Divide in pulv. 12.
D. S. Co godzina proszek.

5. Rp. Amyli tritici unc. 4.
Tr. Opii croc. scrp. 1.
M. D. S. Na dwie lawatywy.

6. Rp. Tannini puri scrp. 1.
Aq. destill. unc. 4.
M. D. S. Na dwie lawatywy.

7. Rp. Argenti nitr. cryst. gr. 12.
Aquae destill. unc. 6.
D. S. Na trzy lawatywy.

8. Rp. Bismuthi nitr. praecip. dr. $^1/_2$.
Aquae destill. unc. 3.
Extr. Opii aquos. gr. 1.
Syrupi Aetheris acet. unc. $^1/_2$.
M. D. S. Po należytém zmięszaniu brać co pół godziny po łyżeczce.

(Ciąg dalszy nastąpi.) *Dr Warschauer.*

Wspominki historyczne.

Sierpień r. 1775. — W tym miesiącu spalono 14 mniemanych czarownic we wsi Doruchowie powiatu Odolanowskiego Wielk. Ks. Pozn. (Tajemnice społeczeństwa wykryte w sprawach krymin. kraj. wydał S. T. Tripplin. Wrocław, 3 tomy. — „Czas“ z Lipca 1852 nn. 158, 159 etc.) *Dr Oettinger.*

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Bern.** Dr Marcelli Nencki, Sieradzanin, uczeń niegdyś gimnazyum Piotrkowskiego, liczący obecnie lat 26, zamianowany został zwyczajnym Profesorem Chemii fizyologicznéj w tutejszym uniwersytecie; przytém oddano mu pod zarząd i kierunek pracownią w któréj obecnie pracują przy nim: brat jego Leon Modrzejowski i Edmund Rakowiecki — doktorzy i wychowańcy b. Szkoły głównéj. (O. warsz. D.)

Epidemie. Na cholerę w Wiedniu od 6 Sierpnia do 13 zachorowało 712 osób (w poprzednim tyg. 420, nie zaś 326, jak w Nr. 33 przez pomyłkę podano), umarło zaś 329 (w poprz. tyg. 180). — W Krakowie liczba chorych przybywających do szpitali choler. od 13 do 19 t. m. wynosiła: 28, 23, 35, 35, 42, 30, 35; w szpit. umarło: 11, 5, 9, 16, 16, 15, 14; prócz tego umarło na mieście na tęż chorobę: 29, 15, 28, 22, 21, 27. — W Tarnowie od 10 do 16 b. m. do pozostałych 265 chorych przybyło 392, wyzdr. 283, umarło 155 (w poprz. tyg. 179).

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Korrespondencja od Administracji.

Szan. Członkom tow. lekarzy galic. we Lwowie. Ponieważ dotąd Szan. zarząd Towarz. za drugie półrocze b. r. rachunków za „Przegląd lekarski" nieuregulował, a nawet listy abonentów ani miejscowych ani zamiejscowych nienadesłał, przeto niewiedząc komu wysyłać, a komu nie — przesyłkę od Nru 31. wstrzymałem niechcąc ponosić niepotrzebnych kosztów — témbardziéj, że „Przegląd" nie jest interesem spekulacyjnym, przynoszącym dochody.

Wny Dr Kirsch nadlekarz v Célnilové v Céchach. Pod tym adresem przesłane egzemplarze poczta raz doręcza, drugi raz zwraca — co to ma znaczyć? Czy dlatego, że adres w języku czeskim?

Wny Dr. B· w Dr. Do końca r. b. należy się jeszcze 2 złr. 30 c.

Wny Dr C. w Lub. Do końca r. b. należy się jeszcze 2 złr. 10 c.

Wny Dr L. we Lwowie. Na drugie półr. zaliczono 2 złr. dopłata niedopł. towarz. 50 c., należy się jeszcze 80 c.

Na liczne zapytania donoszę, że „Przegląd" dlatego niepodaje natychmiast konkursów lekarskich, ponieważ o nich nie wie. Ani Namiestnictwo, ani Wydział kraj., ani też władze nasze autonom. nie uważają za rzecz potrzebną zawiadamiać pp. lekarzy za pomocą pisma przez Nich czytywanego, ale zamieszcza konkursa w „Gazecie lwowskiéj" przez żadnego, lub w innych polit. pismach, przez część zaledwie lekarzy czytywanych. —

Uznany przez Akademią medyczną francuzką.

QUINA LAROCHE

Zaszczycony złotym medalem wartości 16,600 frank.

wyciąg zupełny z *najlepszych Kin.*

Wyciąg ten ***wzmacniający. odżywczy i przeciwzimniczny*** jest najdoskonalszym i najsilniejszym przetworem *kiny;* smak ma bardzo przyjemny, skuteczność jego jest stwierdzoną we wszystkich szpitalach, przeciw ogólnemu *osłabieniu, brakowi apetytu, niestrawności, utrudnionemu miesiączkowaniu, w nerwiowatości, w wyniszczeniu, w ozdrowieństwie powolném, w gorączkach i ich następstwach, gdzie dotąd* używana Kina *nie skutkowała.*

KINA *LAROCHA* ŻELEZISTA *w niedokrewności, bladaczce: w cierpieniach żołzowatych.*

PARIS, 22 et 15 Rue Drouot.

Dostać można w *Krakowie:* w aptece p. *J. Trauczyńskiego,* we *Lwowie:* w aptece p. *Mikolasza;* w *Warszawie:* w składach Materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. *Gallego* i Ludw. *Spiessa;* w *Wilnie:* w składzie materyałów aptecznych p. *Grużewskiego* i w aptece p. *Chrościckiego;* w *Kijowie:* w aptece pp. *Marcinczyk* braci, w *Poznaniu:* w aptece p. Dr. *Mankiewicza.* 13 (12—24).

15. (5—7·) **HÉMATOSINE**

PP. TABOURIN, kawalera legii honorowéj, i LEMAIRE chemików.

Środek żelazisty, fizjologiczcy przyswajalny dla organizmu.

Środek ten niezawodny leczy szybko i radykalnie wszelkie choroby z niedokrwistości pochodzące.

Bladaczkę, wycieńczenie i utratę sił, skrofuły, mlyfatyzm dzieci, białe upławy, brak miesięczrych odpływów, wychudnienie, osłabienie ogólne, mozolny i długi powrót do ***zdrowia*** etc.

Najdelikatniejsze żołądki wybornie znoszą HEMATOSINE, nie sprawia nigdy zatwerdzenia, nie utrudza organizmu, nie sprawia obrzydzenia, ani żadnych przypadłości.

Hurtowna sprzedaż u p. DESNOIX et Co. w Paryżu, 22, rue du Temple, w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Ferd. Aug. Gallego i L. Spiessa; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Krakowie w aptece P. Trauczyńskiego.

MIGRAINES ET NÉVRALGIES

PAULLINIA-FOURNIER jest od roku 1840 rozpowszechnionym lekiem w *nerwobólach, w cierpieniach nerwowych głowy, żołądka;* jeden jéj pakiet usuwa w mniéj, niż pięciu minutach najcięższe przypady. Jest szczegółowym środkiem *w chorobach nerwowych* i *nadwątleniu narządów.* Jéj ważna skuteczność została stwierdzoną w prywatnéj aptece i w szpitalach przez PP. Profesorów wydziału lekarskiego: *Trousseau, Grisolle, Cruveilher, Huguier, Monod, Berthez* etc. etc.

Główny skład w Paryżu przy ulicy d' Anjou-Saint-Honoré, 56.

Dostać można w *Warszawie* w składzie materyałów aptecznych PP. *Gallego* i *Spiessa; w Kijowie* w aptece PP. *Marcińczyk Braci; w Krakowie* w aptece P. *Trauczyńskiego,* we *Lwowie* w aptece P. *Mikolascha.* 1. (7—24.)

Mam zaszczyt zawiadomić Panów Lekarzy, iż otworzyłem przy ulicy Śtéj Anny pod L. 191 (wchód przez podworzec)

HANDEL WIN

w wybornych gatunkach, smacznych i naturalnych, jakoto:

Wino austrjackie białe i czerwone,
„ węgierskie,
„ „ tłuste stare i tokajskie,
„ francuzkie białe i czerwone,
Wino reńskie,
„ hiszpańskie,
Szampan krajowego wyrobu,
Koniak,
Rum jamajka najlepszy.

Jak dawniéj było mojém staraniem odznaczyć się wyrobami doskonałemi, tak i teraz otworzywszy handel win, będę znowu kierował się temi samemi zasadami tj. przy cenach miernych, będę dostarczał win dobrych kwalifikujących się jako środek leczniczy.

Nr 18. (1—23.) *Bogdan Hoff.*

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu Rurek antiastmatycznych p. Levasseura, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie cierpienia nerwowe każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolasch; w Brodach w aptece p. Kullaka. 8. (13—48.)

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 35. Krakow, dnia 30 Sierpnia 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Rynek główny, Nr. 38.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika.“

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *Czapińskiego.*

Cena „Przeglądu lekarskiego“ wynosi:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „ „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową
rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu.*

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Sprawozdanie o ruchu chorych i chorób w oddziale chorób wewnętrznych Szpitala św. Łazarza w Krakowie w roku 1872.

Podał lekarz ordynujący Dr Korczyński.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 34.)

3. Gruźlica płucowa i suchoty płucowe *(Tuberculosis et Phthisis pulmonum.)*

(Ciąg dalszy).

Gdybym się miał poważyć rozróżniać pojedyncze rodzaje nacieków płucowych u 67 chorych (43 m. a 24 k.), którzy, po wyłączeniu chorych zgłaszających się kilka razy do szpitala, przedstawiają właściwą liczbę chorych, którzy szpital opuścili, przytoczyłbym, że u 18 chorych rozpoznano gruźlicę płucową, u 19 suchoty płucowe, a u 30 formę mięszaną, t. j. gruźlicę obok suchot płucowych. — U chorych dotkniętych gruźlicą płucową przeważne zmiany były w szczycie płuca lewego w 9 przyp., w szczycie prawym tylko w 2 przyp., wreszcie w obudwu płucach w 7 przypadkach. Co do okresu choroby 4 przyp. były w okresie początku choroby, w 6 przyp. występował oddech oskrzelowy, a w 8 były już jamy w płucach. Pięciu chorych podawało wyraźnie, że rodzice, ojciec lub matka, pomarli na suchoty; dwóch twierdziło ogólnikowo, że byli słabowici; pięciu utrzymywało, że pochodzą z rodziców zdrowych; wreszcie 6 nie mogło pod tym względem dać pewnego wyjaśnienia. Dwóch chorych przedstawiało wyraźne zmiany zołzowe w postaci nieżytu spojówek i obrzmień gruczołowych, u jednego gruczoły karkowe były mocno powiększone, twarde, a kilka z nich ropiało, — jedna chora przedstawiała spory obrzęk gruczołu tarczykowego, a jedna ropne zapalenie kręgów lędźwiowych *(spodylitis destructiwa)*, które o kilka miesięcy poprzedzić miało chorobę płucową. Czterech chorych doznawać miało krwotoków płucowych, a u jednego była równocześnie gruźlica krtani.

W suchotach płucowych również częściej, lubo nie tak dalece, jak w gruźlicy, zajęte było płuco lewe. Z liczby 19 przypadków dotknięte było 9 razy płuco lewe, 7 razy prawe, a 3 razy obydwa płuca.— Co do okresu choroby, u 4 chorych rozpoznano rozpoczynające się suchoty płucowe, u 11 naciek był rozległy, a u 4 były objawy rozpadania się nacieku sérowatego. — Co do stosunków ajtyologicznych, żaden z chorych nie podawał, żeby pochodził z rodziny suchotniczéj, jeden tylko miał być za młodu zołzowym, a jeden okazywał jeszcze teraz ropotok uszny, połączony z przedziurawieniem błony bębenkowéj. Tylko u jednego chorego miał zagaić chorobę krwotok płucowy. — Co do chorób piersiowych w najnowszych czasach odbytych, jeden chory przybył z resztkami wypociny opłucnowéj; jedna chora była kilka razy, ostatnią razą przed 6 miesiącami, leczoną w szpitalu bądź z powodu nieżytu krtani samoistnego, bądź połączonego z nieżytem tchawicy; 5 chorych przebyło zapalenie płuc w szpitalu (z tych 3 wyszło z naciekiem nie wessanym na własne żądanie, a u 2 w chwili wyjścia ze szpitala nie można było wykazać żadnych resztek nacieku); 4 chorych miało odbyć w domu zapalenie płuc; dwóch chorych z rozedmą płucową było w r. 1871 w szpitalu z powodu zapalenia płuc nieżytowego: tak, że tylko w 6 przyp. nie można było udowodnić jakiéjś poprzedzającéj choroby płuc lub oskrzelów. — Z pomiędzy tych 6 przyp. w jednym powstały suchoty płucowe wkrótce po durze brzusznym przed niedawnym czasem w szpitalu przebytym; jedna chora dotknięta była skrzywieniem stosu pacierzowego, a jedna staruszka okazywała obok nacieku w płucach niedomykalność zastawki dwukończystéj.

W liczbie 30 przypadków, gdzie nie mogłem uskutecznić stanowczego rozpoznania i które uważam za postać mięszaną, 11 razy zajęte było przeważnie płuco lewe, 9 razy prawe, a 10 razy obydwa płuca. — W 8 przyp. były wybitne objawy jam, — a w trzech gruźlica krtani.

Co do wyników badania pośmiertnego, po odtrąceniu 15 przyp., w których sekcyi nie robiono, 4 przyp., gdzie chorzy przybyli do szpitala w chwili konania, i dwóch przyp., gdzie protokół sekcyi jest niedokładny, pozostaje 49 opisów sekcyj dających się zużytkować.

Z tych 49 przyp. tylko 17 przedstawia się jako czyste suchoty płucowe, lub jako suchoty, do których dopiero w ostatnich czasach przyłączyła się gruźlica; wszystkie zaś inne albo jako gruźlica, albo jako forma mięszana.

Ponieważ obchodzą nas najbardziéj suchoty płucowe: przeto opiszę kilka z nich, zwracając uwagę wyłącznie na szczegóły rozpoznawcze. Przytém proszę o wybaczenie, jeżeli dla krótkości nie zawsze będę wyrażał się ściśle naukowo.

1. W. F. wyrobnica, lat 28, poprzednio zdrowa, ma kaszlać od 3 miesięcy; równocześnie z kaszlem przypady żołądkowe. O rodzicach nic nie wie pewnego. Rozpoznano: suchoty płuc, nieżyt żołądka i jelit, obrzęk śledziony. Budowa mierna, białko w moczu, przy końcu życia biegunka i gorączka. Rozbiór zwłok (wykon. przez Dra Paszkowskiego) wykazał: suchoty płuca prawego i szczytu płuca lewego, gruźlicę płucową obu płuc, rozrost serca ze zwyrodnieniem tłuszczowém mięśniów; zanik wytroby, obrzęk śledziony, przekrwienie nerek, nieżyt jelitowy; pochyłość boczną macicy.

2. W. C., wyrobnica, lat 46, leżała kilka razy w szpitalu z rozpoznaniem suchot, ostatnią razą przebyła zap. płuc, które się nie rozdzieliło. Obydwa szczyty zajęte w znacznym rozmiarze. Rodziców nie pamięta. Klatka p. płaska, w szczycie l. zapadła, stan bezgorączkowy. Rozpoznano: suchoty płucne. Otwarcie zwłok (wyk. przez Prof. Biesiadeckiego) wykryło: zapalenie płuc serzaste ze stwardnieniem *(pneum. caseosa et indurativa)*, jamy rozstrzeniowe w szczytach płuc z następową gruźlicą rozsianą płuc, przerost odśrodkowy prawéj połowy serca; wątrobę muszkatołową zanikła, zapalenie nerek śródmiąższowe, wrzody gruźlicze kątnicy *(int. coecum)* i wyrostka robaczkowego przedziurawiające otrzewnę; w macicy włókniaki zewnętrzne i mięśniaki śródmiąższowe, wreszcie puchlinę obu jajowodów wskutek zatkania tychże włókniakami.

3. A. F., sierota, lat 15, pochodzić ma z rodziców zdrowych; w dzieciństwie objawy zołzów, przed rokiem płonica *(scarlatina)* i odtąd kaszel. Budowa nędzna, skóra b. delikatna. W obu płucach objawy jam. Rozp.: suchoty płuc. Sekcya (wyk. przez Prof. Biesiadeckiego) wykazała: naciek Laenneka z następnemi suchotami płuc. Zwyrodnienie serzaste gruczołów krezkowych; nadziankę *(infarctus)* śledziony, blizny w nerkach po przebytém zapaleniu miąższowém, wrzody gruźlicze w jelitach.

4. L. J., lat 37, wyrobnica. Ponieważ wywiady były b. niedokładne, a naciek w płucach rozległy: przeto stanowczo nie rozpoznano choroby. Śmierć po 8 dniach. Rozbiór zwłok (wyk. przez Prof. Biesiadeckiego) wykrył: zapalenie okołooskrzelowe przewłoczne, z następnemi suchotami, zwyrodnienie klejniowe serca, wątroby i śledziony, puchlinę pęcherzyka żółciowego, nieżyt przewłoczny żołądka i jelit, chorobę Brighta przewlekłą i puchlinę zaskórną.

5. M. M., wyrobnica, lat 51, podaje ogólnikowo, że matka w późnéj starości kaszlała. Początek choroby przed miesiącem (tak). Wejrzenie gruźlicze, gorączka znaczna, w moczu białko. Rozpoznano: gruźlicę płuc. Z rozbioru zwłok (wykon. przez Prof. Biesiadeckiego) wykazało się: zapalenie przewłoczne poczęści serzaste płatu górnego płuca prawego, rozstrzenie i zapalenie oskrzelowe *(bronchiectases et bronchitis)* płuca lewego, wrzody gruźlicze jelita krętego *(int. ileum)*; spojenie częściowe osierdzia z sercem. Sekcya nie stwierdziła więc rozpoznania gruźlicy, lecz wykazała suchoty mięszane *(phthisis combinata)*.

6. B. L., cieśla, lat 45, kaszle od roku; przed 5 miesiącami spadł z drabiny i odtąd doznaje dreszczów i kaszle mocniéj. Rodzice zdrowi. Stłumienie ogranicza się do szczytu lewego, wdech nieoznaczony, rzężenia dźwięczne, gorączka mierna. Rozp.: suchoty płucne. Wynik sekcyi (wykonanéj przez Prof. Biesiadeckiego) był następujący: jama (rozstrzeniowa?) w wierzchołku płuca lewego z następną gruźlicą ostrą rozsianą; przekrwienie i zwyrodnienie klejniowe wątroby; przerost serca, osobliwie komórki prawéj; miażdżyca aorty; przekrwienie i zapalenie między-miąższowe nerek; suchoty gruźlicze jelita krętego i kątnicy, wybroczyny w żołądku; wrzód stary głośni (kiłowy?); blizna na napletku (po wrzodzie wyżerającym).

Jak chwiejne jest nieraz rozróżnienie suchot i gruźlicy, przekonywa także przypadek następujący:

7. T. E., lat 29, urzędnik telegraficzny. Ojciec umarł na suchoty. W młodości zołzy. Kl. piersiowa płaska, długa, wązka. Choroba trwa dopiero 2 miesiące, rozpoczęła osłabieniem, brakiem apetytu i dreszczami, które z razu uważano za zimnicę; po 3 tyg. dopiero przyłączył się kaszel. Stłumienie odgłosu ogranicza się tylko do szczytu prawego, wdech tylko przy głębokiém oddychaniu oskrzelowy, rzężenia nie dźwięczne. Znaczny upadek sił, wysoka gorączka, białko w moczu. Pobyt w szpitalu miesiąc. Rozp.: gruźlicę płucną. Po miesiącu chory umarł, a w zwłokach znaleziono: zapalenie serzaste z następnemi suchotami płuca praw. i gruźlicę rozsianą lewego, zwyrodnienie klejniowe serca i wątroby, zapalenie nerek między-miąższowe przewłoczne, nadzianki *(infarctus)* śledziony świeże, nieżyt przewłoczny żołądka i jelit, niedokrewność mózgu.

Nakoniec wspomnieć muszę o jedném znamieniu rozpoznawczém tj. o drganiach włókienkowych *(fibrilläre Zuckungen)* na mięśniach klatki piersiowéj. Według doświadczenia, jakiego nabyłem pod tym

---

Sprawy publiczno-lekarskie
na zeszłoroczném sesyi sejmowéj.
(t. j. 3ciéj sekcyi 3ciego peryodu).

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 34.)

(§. 16.) Dłuższą także dyskusyą wywołała poz. 2) komisyi (27 Wydziału krajowego): emerytura dla Dra Neuhausera. Gdy mu się z prawa tylko 900 złr. należało: przeto komisya wniosła zniżenie o tyle preliminowanéj przez Wydział krajowy sumy 1,200 złr.; co Izba przyjęła; jakkolwiek członkowie Wydziału krajowego przedstawili, że Wydział poniekąd już się zobowiązał w obec Dra Neuhausera.

(§. 17.) P. Popiel wdał się w surową krytykę urządzeń w szpitalu powszechnym lwowskim, mianowicie przytaczając, że bardzo dużo kosztuje, a zatém administracya niedobra. Odpowiedzieli mu pp. Gros i Adam Sapieha, ostatni mianowicie przemówieniem pełném sarkastycznego dowcipu.

Na posiedzeniu dnia tegoż wieczorem nastąpiły dalsze rubryki szpitali krajowych, które uchwalono w myśl wniosków komisyi jak następuje:

Szpital główny we Lwowie.

(§. 18.) b.) Oddział położnic.

Dochody	991 złr.
Wydatki	13,242 złr.
Niedobór tedy .	12,251 złr.

względem w szpitalu, drgania włókienkowe powstające podczas opukiwania klatki piersiowéj wtedy tylko mają niejakie znaczenie rozpoznawcze, jeżeli się je dostrzega u osób, których układ mięśniowy w ogóle jest dobrze rozwinięty i odżywiony i którzy nadto nie okazują zbytniéj odruchowości: gdyż u chorych nędznie odżywionych drgania te zdarzają się w chorobach zresztą najrozmaitszych, tak ostrych, jak i przewłocznych.

4. Zgorzel płuc.
(Gangraena pulmonum.)

Zgorzeli płuc były dwa przypadki. Jeden u kobiety lat 60 liczącéj ma tylko znaczenie patologiczne, albowiem chorą przywieziono do szpitala już w chwili konania. Sekcya (wykonana przez Prof. Biesiadeckiego) wykazała: żylaki żyły kostkowéj prawéj *(varices v. saphenae dextr.)* z następnym zakrzepem w téjże, a ztąd zatorem płuca prawego, zkąd poszła zgorzel; przytém stłuszczenie wątroby i nerek.

Drugi przypadek równie na podstawie zatorowéj dotyczył się rybaka, lat 47 liczącego, cierpiącego na niedomykalność zastawki dwu-kończystéj. Przybył on do szpitala z objawami nieżytu oskrzelowego i gorączką noszącą na sobie znamię niedomogi ogólnéj. Stłumienia w płucach nigdzie nie było. W drugim dniu pobytu pojawiły się plwociny ropiaste cuchnące, które nazajutrz przybrały wejrzenie brudno-powidłowate, i wydawały woń ścierwa. W następnych dniach pojawiło się zapalenie dolnéj części płuca prawego, plwociny zgorzelinowe pomięszane z plwocinami lepkiemi rdzawemi zaczęły się zmniejszać, upadek sił nie był tak znaczny, a po wessaniu nacieku zapalnego chory opuścił szpital w stanie względnego zdrowia.

Choroby opłucnéj.

Zapalenie opłucnéj i wypocina opłucnowa.
(Pleuritis et exsudatum pleuriticum).

Leczono dwadzieścia przypadków (10 mężczyzn i 10 kobiet). Z tych wyszło:

uleczonych . .	4 m.	6 k.	= 10	czyli	52·8%,
nieuleczonych .	4 m.	2 k.	= 6	czyli	31·4%,
umarło. . . .	2 m.	2 k.	= 4	czyli	15·8%.

Co do wieku był:

między	10 — 20	r. życia	jeden chory,
„	20 — 30	„ „	czterech,
„	30 — 40	„ „	pięciu,
„	40 — 50	„ „	czterech,
„	50 — 60	„ „	pięciu,
„	60 — 70	„ „	jeden.

Co do zatrudnienia było: trzech wyrobników, po 2 czeladników stolarskich i włościan, 1 lokaj, 1 garncarz, 1 parobek; sześć wyrobnic lub żon wyrobników, trzy służące, jedna szwaczka.

U chorych, którzy opuścili szpital uleczeni w jednym tylko przypadku była obfita wypocina opłucnowa (po stronie prawéj) od kilku miesięcy trwająca, która po 46 dniach została wessaną; w dziesięciu zaś zapalenie było ostre i zajmowało w 2 przyp. opłucną prawą, a w 7 lewą. W sześciu przyp. zapalenie było samodzielną chorobą opłucnéj, przebiegało w ogóle łagodnie, i natrafiano je u chorych przeważnie dobrze odżywionych; leczenie trwało w przecięciu dni 19. — W czterech zaś przypadkach wystąpiły powikłania z innemi chorobami płucowemi, mianowicie raz z rozedmą płucową *(pleuritis sicca)*, a 3 razy z gruźlicą płucową; leczenie trwało w przecięciu dni 28.

Wszyscy chorzy nieuleczeni opuścili szpital na własne żądanie przed uleczeniem, jakiego można się było spodziewać, i przebywali w szpitalu w przecięciu dni 6. Tylko w jednym przypadku mimo 38-dniowego leczenia wypocina opłucnowa prawa trwająca od dłuższego czasu wcale się nie zmniejszyła.

W przypadkach, które zakończyły się śmiercią, choroba była powikłana w 1 przyp. z chorobą Brighta przewłoczną, w drugim z niedomyk. zastawki dwukończystéj i zastawek półksiężycowych aorty, w trzecim z suchotami płucowemi; jednego zaś chorego przywieziono w chwili konania, a sekcya sądowa wykryła jako przyczynę zapalenia opłucny złamanie kilku żeber.

II.

Choroby narządu krążenia.

Leczono 58 przypadków (16 mężczyzn, a 42 kobiet). Uleczonych wyszło 7, nieuleczonych 3, z polepszeniem zdrowia 17, przeniesiono do kliniki 3, zmarło 23, co po odtrąceniu 2 kobiet przywiezionych w chwili

---

(§. **19.**) c.) Oddział obłąkanych.

Dochód	12,171 złr.
Wydatki . . . . ,	70,587 złr.
Niedobór . . .	58,416 złr.

Komisya uczyniła wnioski co do tych funduszów poprzedzone motywami, którychto motywów, odnoszących się do prowadzenia administracyi szpitalnéj i rachunków, nieczytano, i które też pomijamy, podając tylko ostateczne uchwały:

(§. **20.**) 1. Ażeby Wydział krajowy w zamknięciu rachunków szpitala głównego lwowskiego za rok 1873, i w preliminarzu tegoż na rok 1874, wydatki i dochody wspólne trzech składowych jego funduszów od dochodów i wydatków oddzielnych dokładnie rozłączył i według téj zasady tak zamknięcia rachunkowe, jak i następne preliminarze układał.

(§. **21.**) 2. Aby stosunek procentowy, poszczególniony w kategoryach, rozporządzeniem c. k. Namiestnictwa z dnia 17 Marca 1854 r. l. 43,945 objętych, a mianowicie w kategoryi II (rzeczywista ilość pracy), w kategoryi III (ilość łóżek), w kategoryi IV (pojemność sześcienna zajętych lokalności), w kategoryi V (ilość pokojów) i nareszcie w kategoryi VI (wedle ilości dni leczenia) na nowo, wedle faktycznego stanu obliczył i wedle nowych obliczeń i nowego dzielnika po poprzedniém rokowaniu z Rządem, o ile to jest potrzebne, wydatki wspólne rozdzielił.

(§. **22**). 3. Nareszcie, aby wedle tak obliczonych dochodów i wydatków każdego z tych trzech funduszów obrachował, czy obecna taksa za leczenie chorych każdego z tych trzech funduszów jest odpowiednią.

(§. **23.**) 4. Aby odnośnie do poz. 59 wydatków funduszu chorych, poz. 53 wydatków funduszu obłąka-

skonu stanowi 41·1% ubytku chorych. Choroby narządu krążenia stanowiły $^1/_{30}$ część wszystkich przypadków chorobowych.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Chirurgia.

O przewięzywaniu tętnic strunami owczemi karbolowanemi.

Sprawozdanie Dra B. Kluczenki w Krakowie.

1. A. W. Schultze: Ueber Listers antiseptische Wundbehandlung. Volkmann's klin. Vortrg. Nr. 52, p. 345.
2. J. Cumming: Edinb. med. Journal XVII p. 985.
3. Fillenbaum. Ueber Arterienligatur mit carbolisirten Darmsaiten. Wiener med. Woch. Nr. 15, 1873. p. 340.

Główną zasadą Listerowskiego sposobu leczenia ran jest: że nic nie powinno się zetknąć z raną, co nie jest na pewno uwolnionem od nagromadzonych wszędzie istot wywołujących zgniliznę. Lister nie ustalił jeszcze ostatecznie swego sposobu leczenia i nie uważa wcale kwasu karbolowego za główną istotę swego leczenia przeciwgnilnego; przeciwnie jest on całkiem przekonany o niektórych własnościach ujemnych tego środka, które stara się rozmaitemi sposobami ułagodzić. Używa on kwasu karbolowego dlatego, że nie zna do dzisiaj żadnego innego ciała, któreby tak pewnie, jak to czyni kwas karbolowy, niszczyło istoty wywołujące zgniliznę. Dalej twierdzi Lister, że przewiązka tętnicza z jedwabiu staje się często przyczyną groźnych powikłań: gdyż, pozostając przez dłuższy czas w ranie, drażni ją, a podpadając rozkładowi, może być przyczyną nagromadzenia się w ranie istot wywołujących zgniliznę. Aby tym niedogodnościom zapobiedz, Lister starał się wynaleźć inny wątek do przewięzywania tętnic, któryby nie miał własności niekorzystnych jedwabiu. Próby i doświadczenia robione strunami zwierzęcemi stosownie przyrządzonemi okazały wynik nadzwyczaj pomyślny.

I. Schultze naocznie przekonał się na klinice Listera o jego sposobie leczenia ran i opisał to, co widział w rozprawie powyżej przytoczonej. Co do przewięzywania tętnic strunami owczemi (*catgut*), podaje w swéj rozprawie szczegóły następujące. Struny wyrabiają z jelita cienkiego owiec, a głównie z zewnętrznéj warstwy tegoż (gdzie się znajdują włókna mięśni gładkich) i z części otrzewnowéj jelita. Grubość strun w handlu będących jest rozmaita: najcieńsze mają grubość włosa końskiego. Zwyczajna struna nie da się użyć w chirurgii: staje się bowiem w płynach wodnistych miękką, podatną i tak ślizką, że węzeł z niéj zrobiony za najmniejszém pociągnięciem popuszcza. Struna traci jednak wymienione własności niekorzystne przez stosowne przyrządzenie jéj w zawiesinie kwasu karbolowego. Na 1 część kwasu karbolowego krystalicznego bierze się 5% wody; do rozczynu tego dodaje się 5 części oliwy. Mięszanka ta wlewa się do szklanki i wkłada się do niéj strunę w ten sposób, ażeby nie dochodziła do dolnéj warstwy wodnistéj, która po niejakim czasie powstaje, co się najlepiéj w ten sposób uskutecznia, iż się wkładają do naczynia małe kamyczki, na których się ustawia płyta szklana; struna zaś leży na téj płycie szklanéj. Z początku struna pęcznieje w wymienionym płynie, staje się nieprzeźroczystą, miękką i ślizką; jednakże po kilku tygodniach jest ona napowrót przeźroczystą i tak tęgą, jak jedwab. Struna musi leżeć najmniéj przez dwa miesiące w wymienionéj mięszaninie, któréj nie trzeba przez ten czas poruszać. Struna może jeszcze dłużéj pozostać w téj mięszance, pzez co nie traci swoich własności, ale przeciwnie, zdaje się, że coraz lepszą się staje. Dlaczego właśnie mięszanina oliwy z rozwodnionym kwasem karbolowym w wymieniony sposób przeobraża strunę, tego Lister nie potrafi wytłomaczyć; jednakowoż ani rozczyn wodny kwasu karbolowego, ani oliwa sama nie wywołuje owych zmian. Dobrze przyrządzona struna karbolowana jest przeźroczysta i tęga, da się tak samo jak jedwab wiązać i nie zmienia się znacznie ani od wody zimnéj, ani od gorącéj. Główna jéj własność jest ta, iż struna do ciała wprowadzona po niejakim czasie zupełnie się rozpuszcza i przez wessanie całkowicie znika. Założywszy np. zwyczajny szew węzełkowy struną karb., można po 4—6 dniach zewnętrzny węzeł struny odjąć bez najmniejszych trudności, gdyż część struny w cielu ułożona została wessaną; w przewodach szwów nie powstaje wcale ro-

---

nych i poz. 51 wydatków funduszu położnic, obejmujących koszta drzewa opałowego w łącznéj kwocie 11,700 złr. w. a. zbadał, czyby zaprowadzenie użycia węgla kamiennego, jeśli już nie dla opalenia całego gmachu szpitalnego, to przynajmniéj na opał do kuchni, łazienek i pralni, nie było korzystniejszém dla wszystkich trzech funduszów.

(§. **24.**) 5. Aby odnośnie do poz. 60 wydatków funduszu chorych, poz. 54 wydatków funduszu obłąkanych, obejmujących koszta oświetlenia w łącznie sumie 1,490 złr. w. a. zbadał, czy zaprowadzenie oświetlenia gazowego w gmachu nie byłoby odpowiedniejszém i tańszém od nafty, i czyby oświetlenie gazowe nie było środkiem pomocniczym do wentylacyi, dla szpitala tak niezbędnéj.

(§. **25.**) 6. Aby odnośnie do poz. 11 wydatków funduszu chorych, do poz. 11 wydatków funduszu obłąkanych i poz. 12 wydatków funduszu położnic, zawierających koszta służby domu w sumie 17,475 złr., wszelkie możliwe zaprowadził oszczędności.

(§. **26.**) 7. Aby z funduszów w poz. 63 wydatków funduszu chorych, w poz. 56 wydatków funduszu obłąkanych, w łącznéj sumie 5,646 złr. na konserwacyę i reperacyę budynków przeznaczonych, część odpowiednią ze względów higienicznych i sanitarnych, na wyłożenie wychodków trwałym nieprzepuszczalnym materyałem obrócił.

(§. **27.**) Co do tych wniosków, prosił tylko p. Haller o niektóre wyjaśnienia, których mu udzielił sprawozdawca, poczém bez dykusyi je przyjęto. Nastąpiły rubryki, które również przyjęto po niektórych wyjaśnieniach, mianowicie co do obsadzenia posad prosektora i chemika patologicznego szpitali św. Łazarza i św. Ducha w Krakowie, którym z ro-

pienie; doświadczenie to Lister często pokazuje na swojéj klinice.

Przewięzując tętnicę struną, trzeba na to uważać, ażeby węzeł był mocny. Poczém odcinamy oba końce krótko, nie troszcząc się daléj o przewiązkę, która w ranie pozostaje i znika bez względu na to, czy rana goi się przez pierwotne zlepienie, czy też przez ropienie. W pierwszym przypadku bywa przewiązka z pewnością wessaną; w drugim zaś następuje albo wessanie przewiązki, albo też wydostaje się na zewnątrz w postaci płynnéj z ropą. Wszelką wątpliwość co do możebności wezsania struny zbijają doświadczenia liczne. Zachodzi tylko pytanie, czy to wezsanie nie pociąga za sobą niebezpieczeństwa. Otóż wszyscy chirurgowie w Edynburgu używają od kilku lat do przewięzywania tętnic wyłącznie strun karbolowanych i są nader zadowolnieni z tego sposobu tamowania krwotoku.

W pierwszych dniach struna jest dość tęga, aby zamknąć roztwór *(lumen)* tętnicy, a gdy po kilku dniach struna mięknie, już wówczas wytworzył się dość silny zakrzep, który zapobiega krwotokowi następowemu. Ażeby udowodnić, że struna może być skutecznie używaną i w tych przypadkach, w których następuje ropienie, Lister włożył do krwi gnijącéj cewę kauczukową przewiązaną silnie w kilku miejscach zapomocą struny karb. i pozostawił ją w ciepłocie 90° F (20° C) przez cały tydzień w tymże płynie. Po tygodniu cewa jeszcze była szczelnie zasznurowaną.

Daléj przytacza autor z licznych doświadczeń Listera uskutecznionych na zwierzętach następujący przypadek. Cielęciu przewiązano prawą tętnicę szyjną, rana, leczona sposobem przeciwgnilnym, zagoiła się przez bezpośrednie zlepienie. Po miesiącu zabito cielę. Tuż nad miejscem podwiązania bliżéj serca odchodziła gałąź boczna: a zatém nie mógł się utworzyć żaden zakrzep dośrodkowo od miejsca przewiązania; błona zewnętrzna i średnia były w miejscu przewiązania ze sobą zlepione; błona zewnętrzna była w około zgrubiała, a przewiązka strunowa po największéj części zastąpiona była, jak dowodziło badanie drobnowidowe, nowowytworzoną tkanką łączną. Pod drobnowidem można było wykazać tylko ślady struny. Doświadczenie to dowodzi, że struna karb. może być wessaną, jakotéż, że miejsce struną przewiązane opiera się parciu krwi pomimo tego, że się wcale nie wytworzył zakrzep.

Zbyteczną jest rzeczą wyliczać zalety przewiązki strunowéj w porównaniu z przewiązką jedwabną. Używając struny, nie mamy żadnego ciała obcego w ranie, którą przeto można spoić bezpiecznie i nie potrzebujemy obawiać się przeropienia miejsca przewiązanego, a więc i krwotoków.

II. Z obszernéj pracy Cumminga wyjmujemy tylko ustęp dotyczący się przewięzywania tętnic strunami. Gdy przewiązujemy tętnicę jedwabiem, tenże i część tętnicy wskutek ucisku odpadająca działają, jako ciała obce, drażniąco na ranę i wywołują ropienie. Struna zaś usuwa te niedogodności: gdyż bywa wessaną i nie wywołuje wcale ropienia.

Cumming przewiązał królikowi struną tętnicę szyjną główną; rana, którą opatrywano sposobem Listerowskim, zagoiła się w 6 dniach. Po 23 dniach zabito królika. Naciąwszy w miejscu, gdzie był węzeł, znaleziono w środku tegoż leżący punkcik ciemny: był-to roztwór *(lumen)* tętnicy zwężony do $\frac{1}{5}$ rozmiaru pierwotnego. Utkanie otaczające tętnicę było nieco ciemniéj zabarwione, jakby nastrzykane. Badanie drobnowidowe węzła, który rozstrzępiono igłami, okazało, iż tenże się składa ze smużek delikatnych, równoległych, falowato przebiegających, a więc z tkanki łącznéj. Po dodaniu kwasu octowego wyjaśniło się pole widzenia i okazała się znaczna ilość jąder *(nuclei)*. A więc była znaczniejsza część przewiązki uorganizowaną, chociaż przemiana ta nie była jeszcze zakończoną, gdyż za mało czasu ubiegło od chwili operacyi. Autor wykonał 4 podwiązania wielkich tętnic strunami (2 razy przewiązanie tętn. udowéj, a 2 razy tętn. szyjnéj) we wszystkich przypadkach ze skutkiem pomyślnym.

III. Fillenbaum widział w Berlinie w szpitalu *Charité* sposób leczenia Listera całkowicie przeprowadzony: również więc przewięzywano tętnicę strunami. Autor używał strun mających może $\frac{1}{3}$ grubości jedwabiu zwyczajnego. Struna taka jest przeźroczystą, żółtawą, nader giętką i sprężystą; może dźwignąć $2\frac{1}{2}$ funta, przyczém jednakowoż znacznie się rozciągnie. Wskutek téj sprężystości wielkiéj węzeł czasami się zwalnia; dlatego też należy zawsze przewiązkę zabezpieczyć węzłem podwójnym.

Założony szew węzełkowy strunowy można (podług Listera) po 4 do 6 dniach z łatwością odjąć bez przecięcia go, gdyż część szwu w ciele leżąca zostaje wessaną; podanie to stwierdził autor w zupełności: ranę ciętą spojono dwoma szwami węzełkowemi strunowemi, po 3 dniach brzegi rany nieco się rozeszły,

---

cznéj płacy po 800 złr. przeznaczono na r. 1873 po 400 złr. i upoważniono Wydział krajowy w myśl uchwały Sejmowéj z dnia 3go Paździer. 1871 roku do zawarcia umów celem obsadzenia tych posad.

(§. **28.**) *Fundusz podrzutków we Lwowie.*

Dochody	200 złr.
Wydatki	54,788 „
Do czego przybywa dodatek z powodu drożyzny	407 „
Niedobór z funduszu krajowego pokryć się mający . .	54,995 złr.

(§. **29.**) *Szpital św. Łazarza w Krakowie.*

a) oddział chorych.

Dochody	50,683 złr. — c.
Wydatki	50,434 „ 50 „
Nadwyżka . .	249 złr. 50 c.

b) oddział położnic i podrzutków.

Dochody	11,833 złr.
Wydatki	40,871 „
Niedobór . . .	29,038 złr.

(§. **30.**) *Szpital św. Ducha w Krakowie.*

a) oddział syfilitycznych.

Dochody	25.939 złr.
Wydatki	26,502 „
Niedobór . . .	563 złr.

b) oddział obłąkanych.

Dochody	13,814 złr.
Wydatki	16,349 „
Niedobór . . .	2,535 złr.

(Zob. Alegat XXI.)

w 4 dniu można było węzeł odjąć, części nitki przylegające do węzła były włosowato zakończone, a część środkowa, je łącząca, znikła, została wessaną.

Lirter przewiężywał u zwierząt wielkie tętnice i przekonał się, że struny karbolowane bywają wessanemi. Fillenbaum przewiązał u wielkiego psa tętnicę szyjną prawą, na cal poniżéj miejsca podziału, podwójną pętlicą strunową; po 14 dniach gdy rana była prawie zabliźnioną, odsłonięto napowrót naczynie, wycięto tętnicę w długości cala razem z przewiązką i przewiązano ją napowrót struną karbol: rana powtórna zabliźniła się bardzo szybko. Na wyciętéj tętnicy znaleziono następujące zmiany: miejsce przewiązane przedstawiało twardą, wystającą obrączkę, pod drobnowidem można było wykazać tylko resztki struny; światło naczynia w miejscu przewiązania było bardzo znacznie zwężone, tak, że z trudnością można było przez nie szczecinę przecisnąć; po nad zasznurowaniem i pod témże były skrzepy czarno-czerwonawe, lekko do ściany tętnicy przyczepione. Błona wewnętrzna, w miejscu przewiązania naddarta, okazuje powyżéj i poniżéj kilka punkcików żółtawych. Błona zewnętrzna lekko zgrubiała. Po dwóch tygodniach więc nastąpiło prawie całkowite wessanie podwójnéj przewiązki strunowéj do tego stopnia, że pod drobnowidem tylko resztki struny można było znaleźć; naczynie nie było przecięte, tylko błona wewnętrzna była lekko naddarta; skrzep całkowicie zatkał tętnicę, nakoniec ani w okolicy przewiązki, ani w sąsiedztwie téjże nie było najmniejszego śladu ropienia.

Oprócz tego zakładał autor kilka razy w ranach szew nitką strunową ze skutkiem powyżéj opisanym.

Po odjęciu odnogi dolnéj w części górnéj podudzia założono 7 przewiązek strunowych z węzłem podwójnym i odcięto końce krótko. Krwotoku następowego nie było. Rana goiła się przez ropienie, a w wydzielinie znaleziono dwa razy kawałeczki struny; węzłów samych nie znaleziono. Rana po oddzieleniu małego odsłoju (*sequester*) z przedniéj części kości goleniowéj zabliźniła się w ośmiu tygodniach.

Daléj wykonano wskutek próchnienia kości stopy amputacyą osteoplastyczną Pirogowa, przyczém przewiązano struną 8 tętnic, z których tętnicę goleniową przewiązano dwa razy, ponieważ pierwszy węzeł rozpuścił się podczas wiązania; krwotoku następowego nie było; w wydzielinach nie spostrzeżono kawałków struny; rana prawie całkiem zabliźniona.

Nareszcie przewięzywano jeszcze przy kilku mniejszych operacyach tętnicę struną z tym samym pomyślnym skutkiem.

Z powyższych doświadczeń wynika, że struna karbol. w ciele po tygodniach bywa całkowicie wessaną. Zapobiega się przez użycie takiéj przewiązki wielu niedogodnościom, wynikającym z przewiązki jedwabnéj.

Przy amputocyach równioż ma użycie struny karbol. wielkie korzyści: albowiem nie trzeba już się wcale troszczyć o przewiązki, które w zwykłym sposobie można przy opatrywaniu łatwo szarpnąć, a których odejście za wczesne lub za późne pospolicie pociąga za sobą rozmaite niebezpieczeństwa. W każdym razie z powyższych prac wynika, że struna karbolowana ma bardzo ważne zalety; i że jeźli jéj własności się stwierdzą, to całkowicie usunie przewiązkę jedwabną z użycia w chirurgii. Ostatecznie więc dalsze próby i doświadczenia w tym przedmiocie są nader pożądane.

Dla kolegów, którzyby chcieli robić doświadczenia w tym względzie, dodaję, że fabrykant Baeschlin w Szafuzie (*Schaffhausen*) oprócz innych przyrządów do oprawy Lirterowskiéj dostarcza także strun karbolowanych.

Dr Kluczenko.

(§. 31.) Tu dla pamięci wspominamy o wniosku posła ks. Króla o rozłożenie kosztów leczenia chorych ubogich w szpitalach na kraj cały (zob. Aleg. XXXII). Ważny ten wniosek, odesłany do komisyi administracyjnéj, nie został załatwiony, dla braku czasu. Przemawiają za nim względy ludzkości, o których nie jednokrotnie wspominaliśmy w „Przegl. lek.“, mówiąc o ustawie z roku 1868, wkładającéj na gminę obowiązek płacenia połowy kosztów leczenia ubogich, do niéj należących: albowiem wskutek tego przyjmowanie ubogich do szpitali napotyka nie raz na wielkie trudności ze strony gmin nie chcących wydawać potrzebnych świadectw. Jednakże z drugiéj strony trudno zaprzeczyć, że są względy finansowe, przemawiające przeciwko rzeczonemu wnioskowi.

B. Szpitale i zakłady dobroczyne w szczególności.

1. Szpital powszechny lwowski o którym już w powyższych rozprawach nad sprawozdaniem Wydziału krajowego i nad budżetem najwięcéj było mowy, dał jeszcze kilka razy sposobność do roztrząsań.

(§. 32.) a) I tak na posiedzeniu 22 dnia 6 Grudnia 1872 r. P. Ludwik Wodzicki w imieniu Komisyi budżetowéj zdawał sprawę co do wniosku Wydziału krajowego względem zaciągnięcia pożyczki w kwocie 160,000 złr. z funduszu krajowego na potrzeby szpitala lwowskiego.

Nad sprawozdaniem rozwinęła się dość żywa dyskusya, która jednak znacznie odbiegała od przedmiotu. P. Haller w ciągu swego przemówienia bowiem wspomniał o tém, że rokowania z gminą m. Lwowa o oddanie w zarząd miasta szpitala lwowskiego nie przyszły do skutku, ponieważ p. Ziemiałkowski zachorował. To dało powód p. Ziemiałkowskemu, iż oświadczył, że to nie mogło być przyczyną nieprzyjścia rokowań do skutku, ponieważ on miał prawnego zastępcę wiceprezydenta itp.

P. Haller wniósł, aby zamiast wniosków uczynionych przez Komisyą uchwalić: poleca się Wydziałowi krajowemu umieścić w budżecie na r. 1873 w rubryce wydatków nadzwyczajnych 90,000 złr. tytułem pożyczki z funduszu krajowego funduszowi szpitalnemu na 5% udzielić się mającéj.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE

Kraków, dnia 28go Sierpnia.

* **Cholera w Krakowie**, jak się zdaje z ostatnich wykazów (zob. niżéj) zaczyna już zmniejszać się.

Pomiędzy czynnościami komisyi sanitarnéj z ubiegłego tygodnia rozróżnić wypada sprawy, które nazwalibyśmy zwyczajnemi, t. j. takie: które i w zwykłym czasie zawsze powinnaby mieć na oku komisya zdrowotna miejska (odwietrzenie dołu na Pędzichowie, skrapianie ulic, odwietrzanie szlachtuza, urządzenie izby przedpogrzebowéj na cmentarzu, przegląd traktyerń, piwiarń i szynków, i t. d.) od czynności nadzwyczajnych, wywołanych przez cholerę. Do tych ostatnich zaliczamy kwestyą odwietrzania odzieży po osobach zmarłych na cholerę. W tym przedmiocie już wypowiedzieliśmy nasze zdanie, a mianowicie, że potrzebną jest w tym celu odwietrzalnia miejska; gdy jednakże o urządzeniu takowéj nie pomyślano dawniéj, dobrze, iż przynajmniéj umówiono się pod tym względem z właścicielem pralni parowéj pod Zamkiem. Co się tyczy wydanego przez Magistrat bezwarunkowego zakazu handlu starzyzną, takowy wydaje nam się niesłuszny, jako pozbawiający naraz kilkaset osób w mieście naszém zaróbku, a korzyść z niego, zdaje nam się, że będzie tylko pozorna: wiadomo bowiem, że osoby interesowane mogą w rozmaity sposób obchodzić tego rodzaju zakazy. Skuteczniejszą podobno byłoby rzeczą prowadzić energiczną kontrolę pod względem przymusowego odwietrzania odzieży i bielizny po chorych cholerycznych: a właśnie w tym celu urządzenie odwietrzalni miejskiéj jest niezbędném. Zresztą, podobnie jak w zwykłych czasach, tak i teraz potrzebny jest nadzór policyjny nad t. zw. tandetą, aby nie sprzedawano rzeczy widocznie zanieczyszczonych i t. p.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Formulae anticholericae.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 34.)

II. W czasie panującéj epidemii każdy powinien mieć u siebie następujące pigułki i brać w miarę potrzeby co godzina po jednéj:

9. Rp. Extracti Opii aquos. gr. 5.
Bismuthi nitr. praecip.
Tannini puri ana dr. $^1/_2$.
Extr. rad. Calumbo q. s.
M. f. pilulae 30. Consp. pulv. Cinnam.

III. W okresie mroźnym.

10. Rp. Aetheris acet. dr. 2.
D. S. Co 10 minut lub co kwadrans po 10 kropli na lodzie brać.

11. Rp. Aetheris acet. dr. 2.
Moschi optimi gr. 6.
D. S. Tak samo.

12. Rp. Infus. rad. Sumbuli unc. 6.
Spirit. Vini camphor. dr. 2.
Syrupi Cinnamom. unc. $^1/_2$.
M. D. S. Co $^1/_2$ godz. po łyżce stołowéj brać.

Dr Warschauer.

(Dokończenie nastąpi.)

Wspominki historyczne.

* 30go Sierpnia 1629 r. Gabryel Ochocki po rozprawie *de sympathia et antipathia* ogłoszony Drem Med. w kościele Panny Maryi w Rynku krakowskim. Był Profesorem i kilkakrotnie Rektorem Uniwersytetu, nader gorliwym w utrzymaniu porządku i obronie praw téj szkoły.

(Majer. Wiad. z życ. Prof. Wydz. lek.).

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 29go Sierpnia. Przedstawicielami Towarzystwa lekarskiego krakowskiego na Sejmiku towarzystw lekarskich państwa rakuskiego, mającym się odbyć w przyszłym miesiącu w Wiedniu będą: Prof. Dr Józef Oettinger i Dr Władysław Sciborowski, którzy także zapewne wezmą udział w Zjeździe lekarskim współnarodowym.

* **Lwów.** *W. M. Pr.* donosi o śmierci Dra Obermeyera (niemca?), który wstrzyknął sobie w celu doświadczalnym krew z chorego cholerycznego i padł ofiarą tego poświęcenia dla nauki, zdaniem naszém w tym razie dosyć bezpożytecznego.

* **Wiedeń.** Z pomiędzy nagród przyznanych na wystawie powszechnéj wystawcom z Galicyi pochodzącym notujemy następujące, które nas bliżéj obchodzą:

W grupie II. otrzymał: Michał Girdwojn z Krakowa medal zasługi za mikroskopiczne rysunki wszystkich części i organów pszczół.

W grupie XIV. Instrumenta naukowe: Kieszkowski Leopold medal zasługi za chirurgiczne instrumenta; Żmurko Wawrzyniec medal zasługi za matematyczne instrumenta.

W grupie XVI. Rzeczy wojskowe: Fuchs R. z Białéj dyplom uznania za nosze.

* **Peszt.** Staraniem Prof. Ballogha udało się nareszcie wyjednać urządzenie w tutejszym uniwersytecie nowéj pracowni do poszukiwań z Patologii ogólnéj i z Farmakologii. Odpowiada ona wszystkim najnowszym wymaganiom nauki najzupełniéj. (*W. Med. Pr.*).

* **Praga.** Prof. Klebs z Wircburga mianowany został Profesorem Anatomii patologicznéj w tutejszym uniwersytecie.

Epidemie. Na cholerę w Wiedniu od dn. 14 do 20 Sierpnia zachorowało 519 osób (w poprz. tygod. 712), umarło zaś 234 (w poprz. 329). — W Galicyi w drugiéj połowie Lipca panowała cholera w 45 powiatach a 458 miejscowościach, w których do pozostałych na dniu 15 Lipca 1047 chorych przybyło do dn. 1 Sierpnia 14110, tak, że w ogóle w tym czasie leczono 15157 ch., z których wyzdrowiało 5753, um. 5123, a pozostało 4281 w 402 miejscowościach. — W Krakowie liczba chorych przybywających do szpitali choler. wynosiła od dn. 20 do 26 Sierp.: 26, 29, 25, 29, 23, 32, 30; w tymże czasie umierało ogółem na tęż chorobę (w szpit. i w domach pryw.): 38, 38, 24, 21, 17, 21, 20. — W Tarnowie od dn. 16 do 23 Sierpnia do pozostałych 219 chorych chol. przybyło 166, wyzdr. 146, um. 85 (w poprz. tyg. 155). — W Warszawie w ciągu doby od 21 do 22 b. m. zachor. na chol. osób 62, wyzdr. 35, um. 34, pozost. 460; w wojsku zachor. 16, wyzdr. 8, um. 8, pozost. 129. Od dnia 30 Maja zachor. w Warszawie 1978, wyzdr. 789, um. 729; w wojsku zach. 480, wyzdr. 214, um. 137.

Omyłki druku.

Na str. 245, ł. 2, w. 3 od dołu, zam. 200 ma być: 209.
„ „ 254, ł. 1, w. 2 „ „ „ naraz „ „ nieraz.
„ „ „ ł. 2. w. 12 „ góry, „ wygrzewają się „ „ w zimie wygrzewają się.
„ „ 267, ł. 2, w. 17 „ dołu, „ łutów ma być: funtów.
„ „ „ ł. 2, w. 7 „ „ „ kolce „ „ kolcem.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

VIN TONI-NUTRITIF DE BUGEAUD

AUX QUINQUINA & CACAO

Trudność, z jaką żołądek znosi przetwory chiny, i w ogóle istoty gorzkie, nieraz wprowadzała w kłopot lekarzy praktycznych.

Lecz od czasu wprowadzenia między środki lecznicze połączenia zwanego

„WINEM ŚCIĄGAJĄCO-ODŻYWCZEM BUGEAUD'A,"

w którem Kakao połączone z chiną dla złagodzenia własności ściągających, — trudność ta już więcéj nie istnieje.

Zwracamy szczególnie uwagę ciał lekarskich na ten szacowny środek leczniczy który, od 20 dopiero lat zalecany z wybornym skutkiem przez najznakomitszych lekarzy, sprowadza najlepsze skutki we wszystkich przypadkach, w których wskazane są środki ściągające i wzmacniające razem, — a szczegółowo w następnych chorobach: **w niedokrewności, w cierpieniach nerwowych, upławach, w przewlocznéj biegunce, w osłabieniu płciowém, przekrwieniach biernych, w gnilcu, w zołzach** etc. Przetwór tego wina na podstawie wina hiszpańskiego, wymaga, dla roczczynu Kakao, istot szczególnych, jakie się nie znachodzą w lekowniach; potrzeba zatem dla zapewnienia się o pochodzeniu tego leku, zapisywać go pod nazwą:

„Wina ściągająco-odżywczego Bugeaud'a."

Wyjątkowa wziętość, jakiéj nabyło wino ściągająco-odżywcze Bugeaud'a u lekarzy wszystkich krajów i w chorobach, obudziło chciwość niektórych przemysłowców. Wypada zatem wystrzegać się podrobienia i naśladownictwa od niektórych niesumiennych pośredników.

Skład główny: w *Krakowie* w aptece p. *J. Trauczyńskiego;* we *Lwowie* w aptece *G. Mikolascha;* w *Warszawie* w składach materyałów aptecznych pp. *Ferd Aug. Gallego i Lud. Spiessa;* w *Wilnie* w składzie materjałów aptecznych *G. Grużewskiego* i w aptece *G. Chrościckiego;* w *Kijowie* w aptece pp. *Marcińczyk* braci; w *Poznaniu* w składzie materjałów aptecznych *G. Barcikowskiego* i w aptece p. Dra *Mankiewicza.* 10. (9—24).

VINS Titrés D'OSSIAN HENRY

Członka Akademji medycznéj paryzkiéj, profesora w szkole farmacji.

Są to najlepsze *wina na chinie;* rozbiory porównawcze, uskuteczniane w pracowni akademji lekarskiéj, wykazują iż takowe zawierają *sześć razy więcéj pierwiastków skutecznych,* aniżeli inne przetwory tego rodzaju, jak wina, syrupy najbardziéj nawet wziętości mające. I to jest właśnie, co im zapewnia wyższość nadawaną im przez lekarzy wszystkich krajów. — Przysposobione na winie *Alikante* i zapomocą *diastazy,* mają *wyborny smak* i *nie sprowadzają zatwardzenia.*

WINO *pod nazwą* OSSIANA HENRY Kina i Djastaza. *Odnowcze, ściągające, przeciwzimniczne,* skuteczne w *niedokrewkości* w chorobach *dzieci* i *starców,* w *osłabieniach,* chorobach *nerwowych,* w *ciężkiem zdrowiennictwie,* w *niestrawności,* w *nerwobólach żołądka,* w *opornych gorączkach,* etc.

WINO ŻELEZISTE OSSIANA HENRY Kina, Żelazo i Djastaza.

Z wybornym skutkiem w *błednicy,* w *upławach,* w utrudnionêm *miesiączkowaniu,* w *wieku podeszłym,* w *bezkrwistości,* w *wyniszczeniu.* Jest wybornym środkiem podniecającym narząd nerwowy ośrodkowy i obwodowy.

Wino jodowe Ossiana Henry-Kina-jod i djastaza. — Na *zołzy,* choroby *kości* i narządu *mleczowego,* na *krzywicę, uwięd, choroby dzieci wołowatych, nerwiowatych, osłabionych,* zastępuje tran wielorybi z korzyścią i wywiera niespodziewane skutki w najcięższych suchotach. Zobacz przepis umieszczony na każdéj butelce.

Skład: F. Fournier et Cie. 56 rue d' Anjou St. Honoré.

Dostać można: w Warszawie w składach materyał. aptecz. pp. *Gellego* i *Spiessa;* w Kijowie w aptece pp. *Marcińczyków* Braci; w Krakowie w aptece p. *J. Trauczyńskiego;* we Lwowie w aptece p. *Mikolascha.* 3. (7—24.)

Mam zaszczyt zawiadomić Panów Lekarzy, iż otworzyłem przy ulicy Śtéj Anny pod L. 191 (wchód przez podworzec)

HANDEL WIN

w wybornych gatunkach, smacznych i naturalnych, jakoto:

Wino austrjackie białe i czerwone,	Wino reńskie,
„ węgierskie,	„ hiszpańskie,
„ „ tłuste stare i tokajskie,	Szampan krajowego wyrobu,
„ francuzkie białe i czerwone,	Koniak,

Rum jamajka najlepszy.

Jak dawniéj było mojém staraniem odznaczyć się wyrobami doskonałemi, tak i teraz otworzywszy handel win, będę znowu kierował się temi samemi zasadami tj. przy cenach miernych, będę dostarczał win dobrych kwalifikujących się jako środek leczniczy.

Nr 15. (2—23.) ***Bogdan Hoff.***

Uznany przez Akademią medyczną francuzką.

QUINA LAROCHE

Zaszczycony złotym medalem wartości 16,600 frank.

wyciąg zupełny z ***najlepszych Kin.***

Wyciąg ten ***wzmacniający, odżywczy i przeciwzimniczny*** jest najdoskonalszym i najsilniejszym przetworem *kiny;* smak ma bardzo przyjemny, skuteczność jego jest stwierdzoną we wszystkich szpitalach, przeciw ogólnemu *osłabieniu, brakowi apetytu, niestrawności, utrudnionemu miesiączkowaniu, w nerwiowatości, w wyniszczeniu, w ozdrowieństwie powolném, w gorączkach i ich następstwach, gdzie dotąd* używana Kina *nie skutkowała.*

KINA ***LAROCHA*** ŻELEZISTA *w niedokrewności, bladaczce: w cierpieniach zołzowatych.*

PARIS, 22 et 15 Rue Drouot.

Dostać można w *Krakowie:* w aptece p. *J. Trauczyńskiego,* we *Lwowie:* w aptece p. *Mikolasza;* w *Warszawie:* w składach Materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. *Gallego* i Ludw. *Spiessa;* w *Wilnie:* w składzie materyałów aptecznych p. *Grużewskiego* i w aptece p. *Chrościckiego;* w *Kijowie:* w aptece pp. *Marcinczyk* braci, w *Poznaniu:* w aptece p. Dr. *Mankiewicza.* 13 (13—24).

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu Rurek antiastmatycznych p. Levasseura, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie cierpienia nerwowe każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolasch; w Brodach w aptece p. Kullaka. 8. (14—48.)

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 36. Kraków, dnia 7 Września 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI
w Krakowie
Rynek główny, Nr. 38.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi
co Sobota
w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207.
Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiej przy ulicy Kopernika.“

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyą
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne:
w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*,
w Poznaniu w księgarni *Czapińskiego*.

Cena „Przeglądu lekarskiego“ wynosi:	Cena w Państwie Austryackiem z przesyłką pocztową	Ogłoszenia przyjmuje	Cena ogłoszeń:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a. półrocznie . „ 3 „ — „ „ kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „	rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a. półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „ kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „	Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.	Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowej. *Numer pojedynczy kosztuje 15 c.*

☞ **Z przyczyny od redakcyi wcale niezależnej, nastąpiło opóźnienie w wydaniu numeru, staraniem jednak będzie naszem, aby w następnym tygodniu zaległe numera wyszły.**

Sprawozdanie o ruchu chorych i chorób w oddziale chorób wewnętrznych Szpitala św. Łazarza w Krakowie w roku 1872.

Podał lekarz ordynujący Dr Korczyński.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 35.)

1. Niedomykalność zastawki dwukończystéj (*Insuff. valv. bicusp.*)

była w 33 przypadkach (9 mężczyzn, 24 kob.) przedmiotem leczenia jako choroba główna. Uderzającą jest rzeczą, że tak w niedomykalności zastawki dwukończystéj, jakoteż w przeważnéj liczbie innych chorób narządu krążenia, liczba mężczyzn była niestosunkowo mniejsza od liczby kobiet. Mężczyzni okazywali w przeważnéj liczbie wiek mniéj podeszły, aniżeli kobiety. Bez rozróżnienia płci i po wykryśleniu 2 kobiet, które po 2 razy leżały w szpitalu, było w liczbie 26 chorych:

między	10 — 20	r. życia	1,
„	20 — 30	„ „	4,
„	30 — 40	„ „	3,
„	40 — 50	„ „	4,
„	50 — 60	„ „	6,
„	60 — 70	„ „	8,

W téj saméj liczbie chorych, było 2 szewców, 2 wyrobników, 1 ksiądz, 1 dzierżawca, 1 parobek dorożkarski, 1 cukiernik; 9 wyrobnic, 3 żebraczki, 3 służące, 2 szwaczki i 1 posługaczka.

Z polepszeniem zdrowia opuściło szpital 13 chorych, u których niedomykalność połączona była trzy razy ze zwężeniem ujścia żylnego lewego, raz z miażdżycą tętnic, a dwa razy z wybitną chorobą Brighta. Jednę chorą z niedomykalnością zastawki dwukończystéj, białkomoczem i ogólną opuchliną, która przybyła w 5tym miesiącu brzemienności z nadzwyczaj uporczywemi wymiotami ciążowemi (*hyperemesis gravidarum*), zdołano utrzymać przy życiu aż do 9 miesiąca ciąży, w którym to czasie nastały dobrowolne bole porodowe; chora porodziła szczęśliwie dziecko żywe, po porodzie została napowrót przeniesiona do oddziału, gdzie podczas 28 dniowego pobytu opuchlina ogólna ustąpiła zupełnie, odżywienie polepszyło się, i chora opuściła szpital wolna od wszelkich dolegliwości podmiotowych. Choréj téj podawano przeciw wymiotom między innemi także nastój jodowy 1 skr. do $^1/_2$ dr. na 3—4 unc. wody; jednakże ani w tym, ani w innych przypadkach uporczywych wymiotów nie widziano z użycia tego leku pomyślnych skutków. Najskuteczniejszym jeszcze okazał się chloral i wstrzykiwania morfinowe.

Zmarło chorych 15 a przy otwarciu zwłok okazało się, że niedomykalność sama była tylko 3 razy, w 6 przypadkach zaś była połączoną ze zwężeniem ujścia żylnego lewego, raz z cieśnią tętnicy głównéj (*isthmus aortae*), a raz z niedomykalnością zastawek półksiężycowych tętnicy głównéj. W 5 przypadkach znaleziono z wyrodnienie mięśnia sercowego tłuszczowe lub klejniowe (koloidowe), raz zrośnięcie blaszek osierdziowych, a dwa razy świeże zapalenie śródsierdzia. We wszystkich przypadkach cierpiące były nerki, a mianowicie znajdowały się dwa razy w stanie przekrwienia, trzy razy stłuszczenia, 4 razy zapalenia miąższowego a 5 zapalenia międzymiąższowego (*nephr. interstitialis*). Śledziona była w $^1/_3$ wszystkich przypadków klejniową, a wątroba więcéj niż w połowie wszystkich przypadków klejniową lub muszkatołową. Płuca znajdowały się raz w stanie zaniku (starczego), raz przerostu, trzy razy dotknięte zapaleniem włóknikowem, 1 raz zrazikowem, a dwa razy zawierały nadzianki krwawe (*infarctus*).

Dla niezupełnéj zgodności rozpoznawczéj przytoczyć tu w krótkości muszę jeden przypadek:

K. K. lat 64 liczący wyrobnik, przyniesiony do szpitala w dniu 18 Marca, okazuje szmer skurczowy nad komórką lewą, rozszerzenie wymiaru poprzecznego serca, zaostrzenie tonu 2. nad t. płucową, mierny nieżyt oskrzelowy, białko w moczu, i ogólną opuchlinę. Obok tego przytomność upośledzona, a ręka lewa słabsza od prawéj. O początku i trwaniu choroby od chorego nic dowiedzieć się nie można. Nazajutrz upośledzenie przytomności nie powiększyło się, za to lewa połowa twarzy okazała się porażoną, język zbaczał na lewo, źrenice zwężone, tętno powolne. Rozpoznano: niedomykalność tętnicy dwukończystéj i zator świeży mózgowy. Rozpoznanie to zyskało pozorne poparcie jeszcze tą okolicznością, że w dniu 20. Marca także noga lewa stała się niedowładną, a ręka lewa zupeł-

nie pozbawioną władzy; mocz zatrzymany, wypuszczony cewnikiem zawierał więcéj białka, niż poprzednio, śledziona nie była powiększona. Od 21. zupełna bezprzytomność, mierny niespokój, zresztą żadnych szczególnych objawów. — Rozbiór zwłok (wykonany przez Prof. Biesiadeckiego) nie wykazał świeżéj sprawy przerzutowéj w mózgu, lecz sprawę dawniejszą, a mianowicie: rozmiękczenie białe ciałka prążkowanego i niemal całéj półkuli prawéj mózgowéj, zbrzęknięcie mózgu *(oedema)*, zapalenie wewnętrzne opony twardéj mózgowéj przewłoczne *(pachymeningitis int. chron.)*, przekrwienie i zbrzęknięcie płuc, chorobę Brighta przewłoczną, niedomykalność zastawki dwukończystéj, przerost odśrodkowy i stłuszczenie serca, stłuszczenie wątroby, ukleje *(polypi)* żołądka, nieżyt jelitowy, puchlinę ogólną i żółtaczkę.

Tu wspomnieć muszę, o szczególe dotychczas bardzo mało uwzględnianym, t. j. o wpływie gośćców mięśniowych na powstawanie zapaleń śródsierdzia a względnie wad sercowych. Przekonałem się bowiem, że wielu chorych nie odbywało nigdy gośćca stawowego ostrego, zato doznawało częstych bolów gośćcowych w rozmaitych mięśniach, a kilku chorych podawało wyraźnie, że od czasu pojawienia się tych bolów utracili dawniejsze zdrowie. Podobne spostrzeżenia zrobił także kol. Dr Pareński. Bliższem śledzeniem dotyczących przypadków starać się będę stwierdzić, czy i o ile przypuszczenia nasze okażą się słuszne.

2. Niedomykalność zastawek półksiężycowych aorty *(ins. v. aortae)*

lubo znajdowała się w 5 przypadkach, dotyczyła jednakże tylko 3 kobiet, gdyż 2 chore podwakroć leżały w szpitalu. Jedna liczyła lat 55, a dwie po 60. W jednym przypadku znajdowała się równocześnie niedomykalność zastawki dwukończystéj, a w drugim zwężenie ujścia tętniczego. Zmarła jedna chora, a sekcya (wykonana przez Dra Paszkowskiego) wykryła rozległe zwyrodnienie miażdżycowe tętnicy głównéj, które szerząc się na zastawki półksiężycowe wywołało skostnienie takowych, — i chorobę Brighta.

3. Przerost i rozszerzenie serca *(hypertrophia et dilatatio cordis)*.

Dziwném się wyda na pozór, jak mogą łączyć ze sobą dwa stany chorobowe serca, które nie tylko, że różną zazwyczaj mają podstawę anatomiczną, ale każda z nich odznacza się osobnemi objawami klinicznemi. Sprzeczność ta jednakże jest tylko pozorną, jeżeli się uwzględni, że rozszerzenie serca często przechodzi w przerost odśrodkowy i na odwrót z przerostu serca wyrabia się częstokroć rozszerzenie serca przez zwyrodnienie miąższu sercowego; nakoniec, że dwóch tych stanów w późnych okresach, w jakich zazwyczaj chorzy zgłaszają się do szpitala, częstokroć rozróżnić nie podobna.

Wiek wszystkich 9 chorych był podeszły, gdyż z wyjątkiem jednego, który liczył lat 50, czterech miało od 65—70, a 4 od 70—80 lat życia. Z pomiędzy chorych, którzy opuścili szpital z polepszeniem, u jednego tylko były niezbyt wybitne objawy czystego przerostu serca, osobliwie komórki lewéj z powodu miażdżycy tętnic; u dwóch zaś przeważało rozszerzenie serca, które w jednym przypadku uważano za następstwo miażdżycy, a w drugim miażdżycy i choroby Brighta przewłocznéj. — U zmarłych 6 chorych (stosunek śmierci 66·6%) wyniki sekcyi odnieść można do 4 odmienionych stanów chorobowych, jakiemi były:

1) Przerost serca wywołany chorobą Brighta przewłoczną, od którego przyłączyło się rozszerzenie serca, wywołane rozedmą płucową i stłuszczeniem mięśnia sercowego (kobieta lat 77).

2) Przerost serca ośrodkowy wywołany miażdżycą tętnic i zapaleniem nerek międzymiąższowém, do którego przyłączyło się zwyrodnienie klejniowe mięśni sercowych (kobieta lat 65).

3) Rozszerzenie serca ze zwyrodnieniem ścian, wywołane w jednym przypadku (kob. lat 78) miażdżycą tętnic, w drugim, miażdżycą tętnicy głównéj, rozedmą płucową i nieżytem oskrzelowym (kobieta lat 68).

4) Rozszerzenie serca powstało skutkiem przeobrażenia klejniowego, którém równocześnie dotknięte były: wątroba, śledziona i nerki (mężczyzna lat 50 i kob. lat 80).

Za życia wszyscy ci chorzy przedstawiali obraz niedomogi serca, jaki zauważamy w późnych okresach wad zastawkowych osobliwie u ludzi starych, gdzie nie wystarczają już do ujednostajenia obiegu krwi wyrównawcze *(compensatorisch)* przerosty serca lub zwężenia ujść. Są to zresztą formy chorobowe, które w takim doborze i w takich rozmaitych odcieniach

---

Sprawy publiczno-lekarskie na zeszłoroczném sesyi sejmowéj. (t. j. 3ciéj sekcyi 3ciego peryodu).

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 35.)

Uchwalono jednak na wniosek komisyi:

1) Sejm nad wnioskiem Wydziału krajowego pożyczki 160,000 złr. z funduszu krajowego na potrzeby szpitala powszechnego przechodzi na teraz do porządku dziennego.

2) Poleca zamieszczenie w budżecie na r. 1873 sumy 24,000 złr. w. a. tytułem zaliczki do funduszu szpitala lwowskiego na pokrycie niedoborów z lat 1871 i 1872 bez przesądzania praw funduszu krajowego do zwrotu przez gminę miasta Lwowa należytości, jakie okażą się przy ostateczném téj sprawy załatwieniu.

3) Upoważnia Wydział krajowy do użycia sumy 18,000 złr. w. a. pozostałéj ze sprzedaży kapitałów funduszów oddziałów chorych i położnic szpitala lwowskiego do przebudowania kanałów i wystawienia nowéj pralni i łazienek przy gmachu szpitalnym, z uwzględnieniem w wykonaniu tych robót jak największéj oszczędności.

4) Poleca Wydziałowi krajowemu utworzenie osobnego conta dla zaliczek dawanych lub spłacanych funduszowi krajowemu.

5) Poleca Wydziałowi krajowemu, aby wszelkie przedłożenia uzasadniające potrzebę nowych budowli lub rekonstrukcyj przenoszących kwotę 10,000 złr. uzupełnione były planem robót wykonać się mających, i dokładnymi kosztorysami.

częściéj zapewne dostrzegać można w szpitalu, aniżeli w praktyce prywatnéj pośród zamożniejszéj warstwy społeczeństwa.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Zakrzep w żyle bramnej z rozpadem onego ropiastym.

opisał Dr Teodor Rottbach w Herbsleben przy Gocie. [1])

Bernard Glettner lat 28 liczący, fornal przedstawił się po raz pierwszy dnia 1 Marca; tenże prócz pojawiającego się od czasu do czasu kaszlu i miernéj duszności nie przypomina sobie, aby kiedy chorował. Przed 14ą dniami spadł z konia, siedząc na nim z boku, padł zaś ku przodowi i uderzył brzuchem o kamień ostry. Już nazajutrz uczuł ból w żywocie, który się atoli w pierwszych 6—8 dniach nie powiększył i nie był mu przeszkodą w dalszéj pracy; po upływie zaś tego czasu począł się wzmagać ból i pojawiła się nadmierna biegunka, objętość żywota z każdym dniem się powiększała, łaknienie zaś i siły tak dalece się zmniejszyły, że musiał poprzestać zajmować się pracą, i był zniewolony wrócić do miejsca rodzinnego, by się poddać opiece lekarskiéj.

Chory jest dobrze zbudowany, jeszcze dość dobrze odżywiony, wejrzenie blade w żółtawe wpadające, twardówka lekko żółtawo zabarwiona, język biało obłożony, smak w ustach przykry i brak łaknienia. Badanie fizyczne narzędzi oddechowych prócz nieżytu krtani nic nie przedstawia nieprawidłowego; słychać zdwojenie tonu skurczowego komórki sercowéj. Żywot miernie rozdęty i napięty, przy ucisku wszędzie bolesny, szczególnie zaś po stronie prawéj część jak dłoń wielka między pępkiem i brzegiem żebrowym położona, odpór jednak nie jest powiększony, opukiwanie wątroby miernie bolesne, stłumienie okolicy wątrobowéj poczyna się w prawéj linii obok mostkowéj (*Parasternallinie*) na dolnym brzegu 5go żebra, w linii sutkowéj na górnym brzegu 6go żebra, i przekracza w pierwszéj z wymienionych linii brzeg żebrowy o 3, w drugiéj o 2 cale, w linii środkowéj wyrostek mieczykowaty o 3½ cali, nadto wyrostek wspomniony ku lewéj stronie o 3 cale. Stłumienie okolicy śledzionowéj jest w dwójnasób powiększone, długość śledziony wynosi 5, szerokość 3 cale. Obmacanie obudwóch wspomnionych narzędzi z powodu wielkiego napięcia powłok powszechnych brzucha nieprzystępne, odgłos wypukowy reszty żywota jawny bębenkowy. Mocz ciemno zabarwiony małą ilość barwika żółciowego zawiera. Ciepłota ciała 38°, 4 c., tętno 92.

L e c z e n i e. Napoje kleiste, pożywienie odpowiednie, mięszanka migdałowa z kilkoma kroplami nastoju makowca zwyczajnego. W następnych 3ch dniach powiększyło się rozwolnienie, stolce barwy brunatno-żółtéj, jak niemniéj bębnica i żółtaczka. — Zabarwienie żółte skóry dotychczas mierne — ciepłota ciała chwiejna, zachowuje tor nieregularny, między † 38·5, i 39, tętno 92, liczba oddechów 24—28.

Dnia 5go Marca wśród wielkiego upadku sił powstały biegunka nadmierna, krwista, bębnica się wzmaga, ból się zmniejszył, wzmógł się jednak w okolicy wątrobowéj mianowicie w lewym płacie onéj. Chory kilka razy wśród wielkiego dławienia wyrzucił prócz resztek pokarmu i śluz żółtawy. Opukiwanie wątroby i śledziony utrudnione przez wzmagającą się bębnicę; mimo to jednak wybadano obrzmienie przerzeczonych narzędzi. Żółtaczka występuje jawniéj; mocz żółtawo-czerwony, więcéj zawiera barwika żółciowego, niż przedtém, ciepłota 39, 5° tętno 100.

L e c z e n i e. Dyjeta wzmacniająca, wino czerwone, leki ściągające.

Dnia 6go Marca wejrzenie znamionuje wielkie cierpienie, język grubo obłożony, ma skłonność do zasychania; żółtaczka znaczniejsza; skóra sucha, w niektórych miejscach chory doznaje piekącego bólu. Bębnica wzrasta, a biegunka krwawa trwa ciągle, w nocy nastąpiły 4—5 razy żółciowe wymioty wśród silnego dławienia i bólu; okolica wątroby bardzo bolesna, przy opukiwaniu lewego płatu chory głośno krzyczy. Oddychanie przyspieszone (36), rzężenia mnogie; chory wstrzymuje się od kaszlu, bo tenże sprawia mu wielki ból żywota. Ciepłota 40·1, tętno 120.

Dnia 7go Marca. W nocy pojawiły się dwa napady silnego długo trwającego dreszczu, chory uskarża się na wielkie pragnienie, majaczył kilka razy, spał bardzo mało. Twarz żółtawo-sina, — upadek sił. Język suchy popękany, nie było bredzeń od rana, mózg chwilowo wolny. Oddychanie bardziéj utrudnione, przy kaszlu wydobywa się plwocina w miernéj ilości nieżytowa. Biegunka krwawa, wymioty, bębnica i bóle trwają.

Dnia 8 Marca. Od wczoraj do dnia dzisiejszego było 6 — 8 napadów dreszczu trzęsącego, połączonych z wielkiém osłabieniem, niespokojnym snem i bredze-

[1]) (Berliner klinische Wochenschrift Nr. 21. 1873.)

6) Poleca się Wydziałowi krajowemu podjęcie na nowo i przeprowadzenie rokowań, celem ostatecznego uporządkowania stosunków z miastem w sprawie szpitala powszechnego we Lwowie.

(Zobacz Spraw. stenog. str. 629 — 634 i Alegat LXX.).

(§. **33**). b) Na témże posiedzeniu przyjęto po krótkich rozprawach wnioski Komisyi finansowéj przedstawione przez P. W e i g l a o u d z i e l e n i e u r z ę d n i k o m i s ł u g o m w s z p i t a l u p o w s z e c h n y m w e L w o w i e, t u d z i e ż w s z p i t a l u ś w. Ł a z a r z a i ś w. D u c h a w K r a k o w i e d o d a t k ó w d o p ł a c z powodu drożyzny, a mianowicie:

1. Urzędnikom i sługom zarządu w szpitalu powszechnym we Lwowie, tudzież w szpitalu św. Łazarza i św. Ducha w Krakowie, udziela się z powodu drożyzny od 1go Stycznia 1873 r., aż do odwołania, dodatek do płac etatowych, bez policzenia dodatków na mieszkanie, lub wszelkich innych *ad personam* remuneracyj lub dodatków funkcyjnych, wynoszący od 1,000 złr. — 20 od sta, — zaś od wszelkich innych płac niżéj tysiąca złr. 25 procent płac etatowych.

2. Przyjmuje się z tego tytułu wstawienie do budżetu łącznéj sumy 2,888 złr. 50 c. w. a.

(Zob. Spraw. stenogr. str. 624 i następne i Aleg. XXV i LXIX.).

(§. **34**.) 2. Były także p e t y c y e l e k a r z y s z p i t a l a l w o w s k i e g o i k r a k o w s k i e g o podane w d. 19 i 21 Listopada 1872 r. do L. 357 i 394 na ręce P. Dra Hoszarda o p o d o b n y ż d o d a t e k z p o w o d u d r o ż y z n y. Petycye te atoli odrzucono na témże posiedzeniu (t. j. Sejm przeszedł do porządku dziennego) z powodów wyłuszczonych zarówno w sprawozdaniu Wydziału krajowego z dnia 18go Października 1872 r. L. 16,975 jakoteż w sprawozdaniu Komisyi finansowéj, mianowicie: 1.) Że już w r. z. (1871.) pod-

niem; chory wprawdzie chwilami odpowiada należycie na zapytania, ale wnet majaczyć zaczyna. Siły coraz bardziéj go opuszczają i powstaje śpiączka. W nocy dwa razy oddawał stolec i mocz pod siebie bezwiednie; bębnica coraz jest większa i opukiwanie wątroby nadmiernie bolesne. Ciepłota 41,5, tętno 128, liczba oddechów 36.

D. 9go Marca. Od ostatnich odwiedzin znowu było 5 napadów dreszczu trzęsącego, śpiączka się wzmaga, stolce krwawe i mocz bezwiednie odchodzą, chory mało przytomny, bredzi wiele i niezrozumiale, język suchy strupami pokryty, również i wargi jakby sadzami powleczone; chory bardzo jęczy, zwłaszcza w czasie dreszczu; oddychanie coraz trudniejsze przyspieszone i powierzchowne; ciepłota 42,2, tętno małe 110. Leczenie podniecające, przypadowe.

D. 10go Marca. Do przerzeczonych objawów przyłączyły się jeszcze: silna czkawka, krwotok nosowy, wymioty krwawe 3 razy bez natężenia; biegunka zaś i dreszcze ustąpiły. Chorego nie można ze śpiączki przebudzić, upadek sił coraz większy, a popołudniu koło 3ciéj wśród ciepłoty 42,3 i wśród odpływu znacznéj ilości cieczy krwawéj z nosa i ust nastąpiła śmierć.

Oględziny pośmiertne przedsięwzięte dnia 11go po południu wykazały co następuje: Trup miernie wychudły, żółto zabarwiony. W narządzie oddechowym prócz przewłocznego zapalenia oskrzeli, miernego wzdęcia przednich brzegów płuc i zapalenia tylnych i dolnych ich części, nie ma nic nieprawidłowego. Serce i osierdzie prawidłowe. Po otwarciu żywota jelita znacznie powietrzem rozdęte, w części do siebie przyczepione wysuwają się. Otrzewna (nie wyjmując powlekającej wątrobę i śledzionę) w wielu miejscach nastrzykana zgrubiała, z wybroczynami; prócz tego widać jednostajne warstwy wypocinowe, cienkie lepkie, jak niemniéj masy wysiąków zbite strzępiaste i błoniaste. Te ostatnie znajdują się przeważnie w okolicy kątnicy, i w ogóle powiedzieć można po stronie prawéj sprawa zapalna jest dawniejszą, aniżeli po lewéj stronie, tak że przypuścić należy, że z razu powstało ograniczone zapalenie otrzewny po stronie prawej, które się następnie rozszerzyło. W jamie brzusznéj są dwa litry płynu wypocinowego ciemnego mętnego z domieszką strzępiastą włóknikową, nigdzie zaś nie spostrzeżono otorbionego gniazda ropnego lub otokowego.

Nad żyłą kręzkową większą znajduje się skrzep wypocinowy dość znaczny, łatwo oddzielić się dający, samo zaś naczynie jest napięte, powrózkowate, w niektórych miejscach brudno sinawe, w innych szarawo czerwone, to samo widać w różnych gałęziach téj żyły. Po nacięciu pnia żylnego widać masę szarawą, kruchą, mającą podobieństwo do krwi gotowanéj lub do wątroby posiekanéj i gotowanéj, masa ta kawałkami wielkości grochu okrągłego lub bobu złożona jest w cieczy ropiastej gęstej żółto-czerwonéj, powierzchnia wewnętrzna żył jest sinawo-czerwoną, bez połysku i widać w niéj dwa miejsca 8 do 10 linij długie, 2 do 3 linij szerokie, z utratą wątku (*Substanzverlust*), z brzegami ostrymi. Treść korzeni żylnych mniej zbita, a przy nacięciu onych wypływa w postaci cieczy ropiastéj szaréj lub żółtawo-czerwonawéj. Żyła śledzionowa w pierwszéj trzeciźnie swéj długości te same przedstawia zmiany, odtąd zaś aż do śledziony przy nacięciu wydobywa się krew ciemna i gęsta. Sam pień żyły brzusznéj w połowie lewéj zawiera zakrzep zbity kruchy, przylegający do ściany, który téż przechodzi w gałąź lewą, w prawéj zaś znajduje się papka nie cuchnąca, barwy orzechowéj, szarawo czerwonéj; ściana zgrubiała podobnie jak w żyle krezkowéj i śledzionowéj, ze zmianami powyżéj przytoczonemi, powierzchni zewnętrznéj i wewnętrznéj.

Wątroba znacznie nabrzękła, nie prawidłowa ciemna z wyjątkiem plamy jaśniejącéj szarawéj, wielkości talara w lewym płacie. Za pierwszém nacięciem płatu prawego wydobyła się znaczna ilość ropy gęstéj żółtawo-czerwonawéj, która pochodzi z jamy ropnéj wielkości pięści; ściany téj jamy są kosmkowate, otoczone pokładem miąższu wątrobowego na linię grubym, barwy jasno-brunatnéj, orzechowéj. Dalsze nacięcia od prawéj ku lewéj stronie porobione wykazały jeszcze dwa małe ropnie wielkości orzecha laskowego, a z wielu gałązek żyły bramnej wydobywała się ciecz ropiasta. Drugi większy ropień usadowiony w lewym płacie wątroby jest wielkości kurzego jaja okazuje te same własności co i ropień prawego płata. Pęcherzyk żółciowy zapadły zawiera małą ilość żółci gęstéj ciemnéj. Śledziona w dwójnasób powiększona, miąższ jéj ciemny przekrwiony i miękki. Żołądek i jelita napełnione cieczą krwawą płynną obfitą, błona śluzowa nabrzękła i wątła, miejscami nastrzykana, okazuje tu i owdzie wybroczyny. Reszta narzędzi brzusznych prawidłowa.

Pod drobnowidem okazało się, że miazga zakrzepu z rozpadku (*detritus*) drobno ziarnistego, z mnogiemi

---

wyższono tym lekarzom płacę o 50% i 2.) Że mają prócz tego dochody z praktyki prywatnéj. (Zob. Spraw. stenogr. str. 625 — 627).

(§. **35.**) 3. Na posiedzeniu 10tém, dnia 21 Listopada 1872 r. wniesiona była petycya grona lekarzy szpitala lwowskiego o wybudowanie nowego zakładu krajowego dla położnic. Petycya ta nie była załatwioną.

(§. **36.**) 4. Wniosek Wydziału krajowego do l. 16521 wsprawie zniesienia zakazu przyjmowania Izraelitów do szpitala powszechnego lwowskiego (Aleg. XXIII.) nie przyszedł pod obrady dla braku czasu.

(§. **37.**) 5. Również nie przyszło pod obrady sprawozdanie Wydziału krajowego względem przyznania Siostrom Miłosierdzia w szpitalach krakowskich wynagodzenia 4,750 złr. (Alegat XXI), które na posiedzeniu 2iém dnia 6go Listopada 1872 odesłano do Komisyi budżetowéj.

(§. **38.**) 6. Wniosek Wydziału krajowego względem uznania szpitala w Starém Mieście przy Podhajcach za publiczny i powszechny (Alegat XXXVIII), odesłany na posiedz. 6tém, dnia 13go Listopada 1872 do Komisyi administracyjnéj, przyjęty został przez Sejm na posiedzeniu 15tém, dnia 28go Listop. 1872. (Zob. Aleg. LVI.).

(§. **39.**) 7. Petycya Zboru izraelickiego w Tarnowie o uznanie szpitala izraelickiego tarnowskiego za szpital powszechny, odesłana na posiedz. 10tém, dnia 21 Listopada 1872 do Komisyi administracyjnéj, nie przyszła pod obrady Sejmu.

(§. **40.**) 8. Wdowie po Doktorze Bobrzyńskim lekarzu szpitala św. Łazarza w Krakowie udzie-

pierwocinami komórkowemi, wszelako nie odznaczającemi się niczém. Miąższ wątroby w miejscach położonych obok ropni a jasno zabarwionych, okazuje komórki wątrobowe, powiększone, zmętniałe, wypełnione licznemi ziarnkami; między niemi znajdują się przerwy napełnione rozpadkiem drobno ziarnistym. W innych częściach, jak niemniej w utkaniu śledziony nie ma nic nieprawidłowego.

R. tłumaczy chorobę w sposób następujący:

Przyczyna urazowa (*trauma*) zrządziła zwolna rozwijające się i ograniczone zapalenie otrzewny zrazu po prawéj stronie; ztąd bóle w tej okolicy i mierna gorączka. Późniéj zapalenie zrazu ograniczone rozszerzyło się: nastąpiła bębnica i gorączka się wzmogła. Następnie zapalenie przeniosło się na żyłę bramną i powstał zakrzep; albo skutkiem ciśnienia powstałego przez zapalenie otrzewny wypocinowe nastąpił pierwotnie zakrzep, a następnie zmiana chorobowa ściany. Daléj powstały zastoiny w dziedzinie żyły bramnéj: stąd obrzmienie śledziony, rozwolnienie. Następnie wczesna skłonność do tworzenia się ropni wątrobowych przez zatór, obrzmienie wątroby i żółtaczka wywołana uciskiem przewodów żółciowych. Potém w miarę wzmagania się zakrzepu większe zastoiny: stąd biegunka krwawa. Nareszcie wskutek dojrzewania ropni wątroby: dreszcze trzęsące, wzmaganie się gorączki, późniéj pojawy durowe — upadek sił i — śmierć.

Dr Warschauer.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Farmokologia.

Leube: Nowy rodzaj roztworu mięsnego służący za pokarm i lek w chorobach żołądka. (Berl. klin. Wochensch. 1873. N. 17.)

Aby przyjść w pomoc upośledzonemu trawieniu, zwłaszcza jeżeli doznaje przeszkody roztwarzanie pokarmów czyli przemiana ich na strawiny (peptone), może być wielce pożądaném i skuteczném zastąpienie téj czynności sposobem sztucznym, przysposabiającym dla cierpiącego żołądka gotowe już strawiny, któreby wprost mogły być wsysane, nie wymagając innych poprzednich przeobrażeń i oszczędzając tém samém wiele trudu głównemu narzędziu trawienia. Wprawdzie Meissner podał był sposób sztucznego przyrządzenia strawin, który atoli nie zdołał się utrzymać w praktyce z powodu wielkich zachodów, jakich wymaga i przykrego smaku wytworu. Autorowi dopiero i J. Rosenthalowi udało się otrzymać wyrób uwieńczony znamienitą skutecznością, zwłaszcza we wrzodach żołądkowych, dostarczający pokarmu nie wymagającego silniejszych ruchów żołądka, prześlizgającego się w postaci mleczanki po powierzchni owrzodziałéj bez wszelkiego mechanicznego zadrażnienia, zapobiegającego znaczniejszemu wydzielaniu się kwasów. — Przez tydzień pierwszy podaje się jedynie sam roztwór mięsny, lub co najwięcéj jeszcze nieco mleka z cienko potłuczonym sucharkiem, powoli przechodzi się do pokarmów tęższych. W przewlocznéj niestrawności osiągał autor także zbawienne wypadki, gdyż żołądek przy tém czas jakiś wypoczywa a pokrzepiwszy się, czynność swą potém tym dzielniéj odbywa. W ogólności wiele spodziewać się można po roztworze mięsnym ilekroć bł. śluzowa żołądka jest przez dłuższy czas zadrażniona, ilekroć niedostateczne jest wytwarzanie się trawiennika (pepsinum) i kwasu; natomiast nie rokuje polepszenia, jeżeli niestrawność polega na upośledzonéj zdolności wsyssania, którą ta bezskuteczność właśnie wytworu najpewniéj wykrywa, nabierając przezto wartości rozpoznawczéj. W takim razie owa niezdolność wsyssania nie jest następstwem, lecz jedną z przyczyn rozdęcia żołądka. Spodziewać się można, że w ostrym nieżycie żołądka wytwór, o którym mowa, okaże się wielce pożytecznym, zgoła we wszystkich przypadkach, gdzie błonę śluzową przewodu pokarmowego ochraniać potrzeba od wszelkich bodźców drażniących mianowicie w porze wyzdrowienia z durzycy.

Sposób przyrządzania jest następujący: wołowiny bez tłuszczu i kości 1000 grm. rozsiekać cieniutko i włożywszy do garnka glinkowego lub porcelanowego nalać tysiącem ctm. sześciennych wody i 20·0 kwasu wodochlor. czystego (acid. hydrochlor. pur.). — Naczynie porcelanowe wstawić do garnka Papina przymknąć szczelną nakrywką i gotować naprzód przez godzin 10—15 z początku chwilami poruszając. Po upływie tego czasu wyjąć masę zgarnka i rozcierać w moździerzu, aż nabierze wejrzenia mleczanki (emulsionsartig).

Poczém gotować jeszcze 15—20 godzin bez uchylenia nakrywki z garnka Papina, następnie jak wysycankę (Saturation) zaprawić czystym węglanem sodowym, odparować do gęstości papki, a rozdzieliwszy na 4 porcye (po 250 mięsa), przechować w puszkach, z których jedna kosztuje 10 do 12 sgr. czyli 50—60 centów austr. — Wyłączne wprawdzie używanie tego przetworu łatwo się sprzykrzy dla tego podawać go należy naprzemian jużto szczery, jużto zatarty z rosołem, poprawiając nadto smak wyciągiem mięsnym Liebiga, obok tego mleko ze sucharkami.

Dr Oettinger.

Beneke: O działaniu fosforanu wapna.

(Zur Würdigung des phosphors. Kalkes in physiolog. u. therapent. Beziehung. Marburg 1870. 48 str. w 8-ce. — Schm. Jahrbb. 151, 138—139)

Prof. Beneke, jak wiadomo, od lat 20 gorliwie występuje za używaniem fosforanu wapna w niektórych chorobach. Powodem do obecnéj rozprawy były zarzuty J. Brauna (Balneotherapie. 1866 pag. 424) i innych przeciw stosowaniu tej soli.

---

lono na posiedzeniu 22 dnia 6go Grudnia 1872 datek z łaski po złr. 100 rocznie na wychowanie nieletniéj córki aż do jéj pełnoletności (zatém przez lat 7 i pół). Komisya budżetowa i Izba uwzględniła tutaj tę okoliczność, że Dr B. stał się ofiarą służby albowiem skaleczony w twarz przez spadnięcie w szpitalu kwatery okna, dostał skira i na to umarł w sile wieku.

(§. 41.) 9. Dla zakładu głuchoniemych we Lwowie i dla zakładu ociemniałych w témże mieście przyznano podobnie jak lat poprzednich zasiłki po 1000 złr. (Rubryka VII. B. budżetu krajowego) Petycya zaś Dyrekcyj tegoż zakładu o przyjęcie płac nauczycieli zakładu na fundusz krajowy, odstąpiona na posiedzeniu 11tém dnia 22 Listopada 1872 Komisyi edukacyjnéj, nie przyszła pod obrady.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Najprzód broni się B. przeciwko zdaniu, które mu przypisują Braun i inni, jakoby uważał tę sól za środek stanowczy przeciw krzywicy (*rhachitis*) kościozmiękowi (*osteomalacosis*) i wrzodom zołzowym. Uważa bowiem fosforan wapna tylko za łagodzący rzeczone cierpienia tym sposobem, że zapobiega utracie soli wapiennych wynikającéj z nadmiarowego wyrabiania się kwasu szczawiowego. (Porówn. następujące rozprawy tegoż autora: Der phosphors. Kalk in physiol. u. therap. Beziehung. Götting. 1850; — Zur Physiologie u. Pathologie d. phosphors. u. oxals. Kalkes Ibid. 1850; — Zur Entwicklungsgeschichte der Oxalurie. Ibid. 1852.)

B. popiera swe twierdzenie nowymi dowodami, czerpanymi głównie z gospodarstwa wiejskiego. I tak Roloff uważał, (Virch. Arch. XLVI. p. 302), że krowy żywione wyłącznie sianem z pewnéj łąki cierpiały na łomikost. Ponieważ badanie chemiczne siana wykazało w niém znaczny brak wapna i kw. fosforowego, przeto łąkę tę nawieziono mączką kostną, którą też krowom dawano z paszą, poczém w 4 tygodnie ustała u nich rzeczona choroba. Daléj powiada Haubner (Sitz. Ber. d. Ges. f. Natur- u. Heilk. zu Drezden 1867): Zwierzęta karmione ziemniakami, rzepą i t. p. pożywieniem nie zawierającém fosforanów, albo bardzo mało tychże, bardzo nędznieją i słabną, a kości ich stają się kruchemi; wracają zaś do siebie, skoro się im daje fosforanu wapna.

Ilość wapna wypróżniana z kałem nie jest znaczna. Co się tyczy wapna oddawanego z moczem, to nie ulega wątpliwość, że ilość takowego w różnych chorobach może wzrosnąć w trójnasób lub w czwórnasób, podczas gby w ilości i jakości przyjmowanych pokarmów i oddawanych wypróżnień stolcowych nie zaszła żadna zmiana; widocznie więc w takich razach wydatek nadmiarowy dzieje się kosztem ciała i musi być zastąpiony dawkami lekarskiemi fosforanu wapna. Nielogiczném byłoby, powiada B., zalecać użycie lekarskie żelaza w niedokrewności, a odrzucać fosforan wapna w chorobaah całkiem odpowiednich. Nieufność do tego środka ztąd pochodzi, że tak często błędnie takowy stósowano.

W zołzach (*scrophulosis*) w szczególności pomaga tylko w tych przypadkach, gdzie jest wyraźna utrata soli wapiennych. Trzeba więc z tego powodu badać w moczu fosforany ziemne. Ilość tych soli bywa po większéj części pomnożoną w tych przypadkach, w których pomimo dobrego pożywienia powstaje wychudnięcie, bladość, powolny rozwój układu kostnego i może czasami biegunki. Te powiększone wydzieliny nie bywają wszelako statecznemi, lecz dzieje się peryodycznie, czasami z przerwami tygodniowemi.

Wielki też jest pożytek z lekarskiego zastosowania fosforanu wapna w krzywicy, za czém przemawiają spostrzeżenia Böckera, Rosera, Hassego, Bauma i innych.

W wielu innych też chorobach wapno przynosi nie mały pożytek, i tak według Dra Schoniana (w Bremervörde) w miesiączkach zbyt obfitych; według Kugelmanna u kobiet niedokrewnych cierpiących na krwotoki maciczne (Rp. *Calcariae phosphoric.* 12 grm. [dr. 3], *Ferri lactici* 1, 25 — 4 grm. [scrp. 1 — dr. 1], *Magnesiae ust.* 2—8 grm. [dr. 1/2 — 2], *Sacchari albi* 15—45 grm. [unc. 1/2 — 1 1/2] *M. f. pulv. D. S.* Trzy razy dniem po łyżeczce od kawy wkrótce po jedzeniu); podług aut. we wrzodach kiłowych; podług Piorrego (Journ. de chimie méd., t. IX. 1863) w zapaleniu okostny kiłowém; podług aut. i Benneta (On the treatment of pulmonary consumption. London 1866) jako ważny środek pomocniczy w gruźlicy płucnéj, a to tem bardziéj, ile że w téj chorobie częstokroć ogromne ilości fosforanów ziemnych odchodzą z moczem. Nareszcie według aut. bardzo wielki jest pożytek z fosforanu wapna dla kobiet brzemiennych i karmiących zwłaszcza też wycieńczonych dawniejszemi połogami. *St. J.*

W. Allan Jamieson: O działaniu kojącém kwasu karbolowego w zapaleniu macicy.

(Edinb. Med. Journ. XVI. [Nr CLXXXV.] pg. 403. Nov. 1870. — Schm. Jahrbb 151, pg. 163.)

Kobieta 40-letnia, która 2 razy rodziła, a 3 razy roniła, w dniu 4 Październ. 1869 r., znowu pod koniec ciąży dostała krwotoku, przyczém pokazało się, że łożysko po części zakrywało ujście maciczne. Dziécię żyło. Aut. oddzielił łożysko mniéj więcéj na 1" w koło, poczém krwotok ustał; ale znów powrócił dnia 10go po wystąpieniu bólów porodowych — i to nader silny. Ponieważ ujście maciczne było podatne, aut. zrobił poród wymuszony, zachloroformowawszy chorą należycie. Dziécię było nieżywe. Dnia następnego powstała gorączka; brzuch i pochwa stały się bardzo czułemi. Natenczas aut. zapomocą długiéj rurki przestrzykał macicę i pochwę roztworem z 4 grm. (1 drachmy) kwasu karbolowego w 500 grm. (1 funcie) wody, poczém nastąpiła wielka ulga. Wstrzykiwania te, powtarzane często w ciągu tygodnia, miały ten skutek, że zapalenie macicy, które się zaczęło, już się daléj nie posuwało.

Wpływ kojący kwasu karbolowego znany już jest względem ran zewnętrznych np. po oparzeniu; w obecnym przypadku niepodobna skutku tego przypisać wyłącznie tylko tej okoliczności, że płyn wstrzykiwany był ciepły i że spłókiwal skrzepy i ciecz gęstą. Aut. od tego czasu z dobrym skutkiem stosował kwas karbolowy w kilku porodach, gdzie powikłanie lub użycie narzędzi kazało obawiać się zapalenia macicy, a rzeczony skutek przypisuje mianowicie działaniu stłumiającemu czułość nerwów macicznych. Wstrzykiwania trzeba rozpoczynać w kilka minut po porodzie, gdy już minie pierwsze wycieńczenie. *St. J.*

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* **Organizacya służby zdrowia w gminach Galicyi.** Wys. Wydział krajowy zażądał w m. Czerwcu r. b. od Towarzystwa lekarskiego krakowskiego opinii co do niektórych punktów dotyczących się projektu organizacyi służby zdrowia w gminach Galicyi, który ma być przedstawiony Wys. Sejmowi krajowemu jako wniosek rządowy. Towarzystwo lek. krak. na posiedzeniu nadzwyczajném, odbytém dnia 19. Sierpnia r. b. uchwaliło stósowną odpowiedź! Wprawdzie referat Towarzystwa jest bardzo zwięzły tak pod względem motywowania, jak pod względem rozwinięcia pojedynczych szczegółów, (na obszerniejsze wywody nie starczyło czasu z powodu zaprzątnięcia pozostałych w téj chwili w Krakowie członków Towarzystwa epidemią choleryczną); wszelako sądzimy, iż nie będzie rzeczą zbyteczną ogłosić takowy, ażeby wywołać dalsze w tym przedmiocie uwagi.

Przedewszystkiém podajemy odpis odezwy Wys. Prezydyum c. k. Namiestnictwa, które najwyższéj naszéj władzy autonomicznéj doda powód do zapytań skierowanych do Towarzystwa lekarskiego krakowskiego.

Do L. W. 8.383.

Odpis odezwy Prezydyum c. k. Namiestnictwa z dnia 13 Maja r. b. l. 1.445 pr. wystosowanéj do Wydziału krajowego.

Odnośnie do szacownéj odezwy z 25 czerwca 1872. l. 7.900, mam zaszczyt oznajmić świetnemu Wydziałowi krajowemu, iż celem zebrania potrzebnych dat do ułożenia projektu co do organizacyi służby zdrowia w gminach, zawezwałem okólnikiem z 12 lipca 1872 l. 4.745 pr. wszystkich starostów do objawienia swego zdania, jak się w ogóle zapatrują na tę nową, w życie wprowadzić się mającą instytucyę i w jaki sposób wypadałoby ją zaprowadzić i uorganizować odpowiednio dzisiejszym stosunkom gmin, przyczem poleciłem wyraźnie Starostom wziąść pod rozwagę terytoryalne położenie, rozległość i zaludnienie gmin, byt materyalny, sposób życia i zatrudnienia mieszkańców, rozwój autonomicznego ustroju, zasób środków i urządzeń, potrzebnych do sprawowania publicznéj służby zdrowia — Stósownie do tego polecenia, przedłożyli starostowie swe sprawozdania, które się obok ·/. dołącza, a z których zechce powziąść Swietny Wydział krajowy, że wszyscy starostowie z małymi wyjątkami uznają w zasadzie niezbędną potrzebę uorganizowania i służby zdrowia w gminach, a przedewszystkiem potrzebę zaprowadzenia instytucyi lekarzy gminnych, twierdząc jednak zarazem, że pojedyńcze gminy z wyjątkiem miast, i niektórych miasteczek, nie byłyby w stanie utrzymać lekarza, i że w tym celu winne się połączyć kilka gmin w jeden okręg sanitarny. Ponieważ zaś nie można się spodziewać, aby gminy wiejskie przy swéj apatyi, gdzie idzie o pielęgnowanie zdrowia i w ogóle przy wstręcie od wszelkich nowości, tudzież z obawy wywołania nowych ciężarów, zechciały się dobrowolnie łączyć w okręgi sanitarne, przeto takie łączenie musiałoby być z góry polecone na mocy ustawy. — By lekarze gminni mogli działać skutecznie, winni mieć zapewnione odpowiedne utrzymanie i stanowisko wedle możności, niezależne. Dla tego proponują starostowie, aby ustanowić dla lekarzy gminnych płace stałe, wypłacalne z kas rządowych lub powiatowych, tudzież pauszale na opędzenie kosztów podróży, lub zobowiązać interesowane gminy do dostarczenia podwód, mianowanie, nadzór i oddalenie tych lekarzy zastrzedz Wydziałom powiatowym lub świetnemu Wydziałowi krajowemu albo władzy rządowéj. Co do mieszanych rad zdrowia, oświadczyli się niektórzy Starostowie wręcz przeciw ich zaprowadzeniu, niektórzy zaś za zaprowadzeniem takowych jako instytucyj lokalnych, mianowicie w miastach, a po największéj części jako instytucyj powiatowych, lecz ustroju téj rady i jéj zakresu działania bliżéj nie skreślono. Mam zaszczyt przeto wezwać uprzejmie świetny Wydział krajowy, by zasięgnąwszy poprzednio w tym ważnym przedmiocie opinii Wydziałów powiatowych, zechciał ściśle zbadać uwagi i wnioski przez Starostów poczynione i objawić c. k. Namiestnictwu swoje zapatrywanie w téj sprawie. Mianowicie zechce Świetny Wydział krajowy kategorycznie oświadczyć się:

1.) Czy, w jaki sposób i w jakiéj rozległości należy utworzyć okręgi zdrowia czyli gminy sanitarne, ustanawiając najwyższą ilość mieszkańców i obszaru, którąby wcielić można było do jednéj i téj saméj gminy sanitarnéj, daléj czy obszary dworskie mają być wcielone do tych okręgów zdrowia czyli gmin, a w przeciwnym razie, jak tam ma być urządzoną służba zdrowia.

2.) Jakie organa zaprowadzić wypada dla sprawozdania policyi zdrowia w tych gminach, i czy niebyłoby odpowiedném utworzyć w tym celu mieszane rady zdrowia, złożone z przełożonych gmin i obszarów dworskich do okręgu zdrowia wcielonych, daléj z osiadłych tam lekarzy prywatnych i aptékarzy z przydzieleniem lekarza gminnego jako członka stałego i referenta sanitarnego, którego, jak niemniéj całéj rady stosunek służbowy i zakres działania uregulować ma osobna instrukcya przez Namiestnictwo w porozumieniu ze świetnym Wydziałem krajowym wydać się mająca.

3.) Co do sposobu mianowania, wynagrodzenia, wykonywania nadzoru i władzy dyscyplinarnéj, tudzież oddalenia lekarzy gminnych, przyczem należy mieć na uwadze, że obowiązki tych lekarzy tyczą się tak samoistnego, jak też poruczonego zakresu działania gmin.

4.) W jaki sposób mają być dostarczone fundusze potrzebne do opędzenia kosztów połączonych z przeprowadzeniem zamierzonéj organizacyi, tudzież w jakim stosunku pojedyńcze gminy i obszary dworskie mają konkurować do tych funduszów.

5.) Jak urządzoną ma być służba zdrowia w miastach, posiadających własne statuta, tudzież w innych gminach miejskich, które posiadają dostateczne fundusze do utrzymania własnego lekarza.

Po otrzymaniu wyjaśnień i uwag w wskazanych kierunkach, zarządzę wypracowanie projektu do ustawy względem w mowie będącéj organizacyi i następnie udzielę go świetnemu Wydziałowi krajowemu do dalszego zaopiniowania.

Lwów, d 13. maja 1873 r. *Gołuchowski m. p.*

W następnym Nrze podamy odpowiedź Towarzystwa lekarskiego krakowskiego.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Formulae anticholericae.

(Dokończenie. — Zobacz Nr 35.)

IV. W okresie oddziaływania:

13. Rp. Acidi benzoici dr. $1/2$.
Sacchari scr. 1.
Divide in part. aeq. 10.
DS. Co godzina proszek (in anuria.)

14. Rp. Olei Therebinth. rectif. unc. 2.
DS. Do wcierania w okolicy nerkowéj.

15. Rp. Aq. oxymuriat unc. $1/2$.
Syrupi simpl. unc. 1.
Aq. destil. unc. 4.
DS. Co $1/2$ godz. łyżeczkę kawową

IV. In anuria.

16. Rp. Tinct. Cantharid dr. 1.
DS. Co godzina po 5 kropel w odwarze siemienia lnianego lub salepu.

17. Rp. Infus. bacc. Juniperi unc. 6.
Spiritus nitri dulc. scrp. 1.
Syrupi Ononidis spin. unc. $1/2$.
MDS. Co godzina po łyżce stołowéj.

Dr Warschauer.

Wspominki historyczne.

* 3 Września 1629 r. Ustawa magistratu Toruńskiego o środkach przeciwko morowéj zarazie.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

Epidemie. Na cholerę w Wiedniu od dnia 20 do 26 Sierpnia zachorowało osób 639 (w poprzed. tyg. 519) umarło zaś 310. W Tarnowie od dnia 23 Sierpnia do 30 do pozostałych 154 chorych chol. przybyło 51 chorych, wyzdrowiało 83, umarło 51 (w poprzed. 85). W Krakowie liczba chorych przybywających do szpitali choler. wynosiła od dnia 27. Sierpnia do 1 Września 37, 29, 24, 28, 12, 28; w tymże czasie umarło ogółem na tęż chorobę w szpit. i w domach prywat. 9. 21, 11, 14, 12, 15.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

MIGRAINES ET NÉVRALGIES

PAULLINIA-FOURNIER jest od roku 1840 rozpowszechnionym lekiem w *nerwobólach*, *w cierpieniach nerwowych głowy*, *żołądka;* jeden jéj pakiet usuwa w mniéj, niż pięciu minutach najcięższe przypady. Jest szczegółowym środkiem *w chorobach nerwowych* i *nadwątleniu narządów*. Jéj ważna skuteczność została stwierdzoną w prywatnéj aptece i w szpitalach przez PP. Profesorów wydziału lekarskiego: *Trousseau*, *Grisolle*, *Cruveilher*, *Huguier*, *Monod*, *Berthez* etc. etc.

Główny skład w Paryżu przy ulicy d' Anjou-Saint-Honoré, 56.

Dostać można w *Warszawie* w składzie materyałów aptecznych PP. *Gallego* i *Spiessa*; *w Kijowie* w aptece PP. *Marcińczyk Braci*; *w Krakowie* w aptece P. *Trauczyńskiego*, we *Lwowie* w aptece P. *Mikolascha*. 1. (14—48).

VINS Titrés D'OSSIAN HENRY

Członka Akademji medycznéj paryzkiéj, profesora w szkole farmacji.

Są to najlepsze *wina na chinie*; rozbiory porównawcze, uskuteczniane w pracowni akademji lekarskiéj, wykazują iż takowe zawierają *sześć razy więcéj pierwiastków skutecznych*, aniżeli inne przetwory tego rodzaju, jak wina, syrupy najbardziéj nawet wziętości mające. I to jest właśnie, co im zapewnia wyższość nadawaną im przez lekarzy wszystkich krajów. — Przysposobione na winie *Alikante* i zapomocą *diastazy*, mają *wyborny smak* i *nie sprowadzają zatwardzenia*.

WINO *pod nazwą* OSSIANA HENRY **Kina i Djastaza.** *Odnowcze*, *ściągające*, *przeciwzimniczne*, skuteczne w *niedokrewkości* w chorobach *dzieci* i *starców*, w *osłabieniach*, chorobach *nerwowych*, w *ciężkiem zdrowiennictwie*, w *niestrawności*, w *nerwobólach żołądka*, w *opornych gorączkach*, etc.

WINO ŻELEZISTE OSSIANA HENRY **Kina, Żelazo i Djastaza.** Z wybornym skutkiem w *błednicy*, w *upławach*, w utrudnionėm *miesiączkowaniu*, w *wieku podeszłym*, w *bezkrwistości*, w *wyniszczeniu*. Jest wybornym środkiem podniecającym narząd nerwowy ośrodkowy i obwodowy.

Wino jodowe Ossiana Henry-Kina-jod i djastaza. — Na *zołzy*, choroby *kości* i narządu *mleczowego*, na *krzywicę*, *uwiąd*, *choroby dzieci wdłowatych*, *nerwiowatych*, *osłabionych*, zastępuje tran wielorybi z korzyścią i wywiera niespodziewane skutki w najcięższych suchotach. Zobacz przepis umieszczony na każdéj butelce.

Skład: F. Fournier et Cie. 56 rue d' Anjou St. Honoré.

Dostać można: w Warszawie w składach materyał. aptecz. pp. *Gellego* i *Spiessa*; w Kijowie w aptece pp. *Marcińczyków* Braci; w Krakowie w aptece p. *J. Trauczyńskiego*; we Lwowie w aptece p. *Mikolascha*. 3. (8—24.)

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu **Rurek antiastmatycznych** p. Levasseura, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie **cierpienia nerwowe** każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolasch; w Brodach w aptece p. Kullaka. 8. (14—48.)

Mam zaszczyt zawiadomić Panów Lekarzy, iż otworzyłem przy ulicy Śtéj Anny pod L. 191 (wchód przez podworzec)

HANDEL WIN

w wybornych gatunkach, smacznych i naturalnych, jakoto:

Wino austrjackie białe i czerwone,	Wino reńskie,
„ węgierskie,	„ hiszpańskie,
„ „ tłuste stare i tokajskie,	Szampan krajowego wyrobu,
„ francuzkie białe i czerwone,	Koniak,

Rum jamajka najlepszy.

Jak dawniéj było mojém staraniem odznaczyć się wyrobami doskonałemi, tak i teraz otworzywszy handel win, będę znowu kierował się temi samemi zasadami tj. przy cenach miernych, będę dostarczał win dobrych kwalifikujących się jako środek leczniczy.

Nr 18. (3—23.) ***Bogdan Hoff.***

Uznany przez Akademią medyczną francuzką.

QUINA LAROCHE

Zaszczycony złotym medalem wartości 16,600 frank.

wyciąg zupełny z ***najlepszych Kin.***

Wyciąg ten ***wzmacniający, odżywczy i przeciwzimniczny*** jest najdoskonalszym i najsilniejszym przetworem *kiny;* smak ma bardzo przyjemny skuteczność jego jest stwierdzoną we wszystkich szpitalach, przeciw ogólnemu *osłabieniu*, *brakowi apetytu*, *niestrawności*, *utrudnionemu miesiączkowaniu*, *w nerwiowatości*, *w wyniszczeniu*, *w ozdrowieństwie powolnem*, *w gorączkach i ich następstwach*, *gdzie dotąd* używana Kina *nie skutkowała*.

KINA *LAROCHA* **ŻELEZISTA** *w niedokrewności*, *bladaczce: w cierpieniach zołzowatych.*

PARIS, 22 et 15 Rue Drouot.

Dostać można w *Krakowie:* w aptece p. *J. Trauczyńskiego*, we *Lwowie:* w aptece p. *Mikolasza;* w *Warszawie:* w składach Materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. *Gallego* i Ludw. *Spiessa*; w *Wilnie:* w składzie materyałów aptecznych p. *Grużewskiego* i w aptece p. *Chrościckiego;* w *Kijowie:* w aptece pp. *Marcinczyk* braci, w *Poznaniu:* w aptece p. Dr. *Mankiewicza.* 13 (14—24).

15. (7—7·) **HÉMATOSINE**

PP. TABOURIN, kawalera legii honorowéj, i LEMAIRE chemików.

Środek żelazisty, fizjologiczcy przyswajalny dla organizmu.

Środek ten niezawodny leczy szybko i radykalnie wszelkie choroby z niedokrwistości pochodzące.

Bladaczkę, wycieńczenie i utratę sił, skrofuły, mlyfatyzm dzieci, białe upławy, brak miesięczrych odpływów, wychudnienie, osłabienie ogólne, mozolny i ***długi powrót*** do ***zdrowia*** etc.

Najdelikatniejsze żołądki wybornie znoszą HEMATOSINE, nie sprawia nigdy zatwardzenia, nie utrudza organizmu, nie sprawia obrzydzenia, ani żadnych przypadłości.

Hurtowna sprzedaż u p. DESNOIX et Ce. w Paryżu, 22, rue du Temple, w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Ferd. Aug. Gallego i L. Spiessa; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Krakowie w aptece P. Trauczyńskiego.

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 37. Kraków, dnia 13 Września 1873 r. Rok XII

BIURO REDAKCYI w Krakowie Rynek główny, Nr. 38.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni Gebethnera i Wolffa, w Poznaniu w księgarni Czapińskiego.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:

W Krakowie rocznie	zł. 6 c. —	w. a.
półrocznie	„ 3 „ —	„
kwartalnie	„ 1 „ 50	„

Cena w Państwie Austryackiem z przesyłką pocztową

rocznie	zł. 6 cent. 60	w. a.
półrocznie	„ 3 „ 30	„
kwartalnie	„ 1 „ 80	„

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Sprawozdanie o ruchu chorych i chorób w oddziale chorób wewnętrznych Szpitala św. Łazarza w Krakowie w roku 1872.

Podał lekarz ordynujący Dr Korczyński.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 36.)

4. Wada sercowa wrodzona
(Vitium cordis congenitum)

była przedmiotem leczenia u ucznia szewskiego, lat 18 liczącego, który z powodu rzadkości przypadku przed kilką laty przez dłuższy czas prawie przemieszkiwał w klinice. Przyczyną przybycia do szpitala był krwotok płucowy. Chłopiec ten, dosyć krępo zbudowany, przedstawia na twarzy i na odnogach zabarwienie sino czarne, sinica na reszcie ciała równie jest znaczna, a powiększa się, jeżeli chory wykonywa ruch najmniejszy. Nos i wargi obrzmiałe, końce palców pałeczkowate, paznokcie na kształt szponów zagięte, części płciowe niezbyt rozwinięte. Opuchliny skórnej nie ma. Serce w wysokim stopniu jednostajnie przerosłe, nigdzie nie słychać tonów, tylko głośne 2 szmery, które najwybitniéj występują nad tętnicami. O ile wnioskować można, zapewne ma on wrodzone zwężenie czyli cieśń tętnicy głównéj obok niezarośnięcia przewodu Botala, lub części przegrody sercowéj.

5. Zapalenie środsierdzia
(Endocarditis).

Przydarzyło się raz u wyrobnika lat 38 liczącego, rozpoznane zostało za życia i stwierdzone sekcyą. Nadzianki krwawe znajdowały się tylko w śledzionie; nerki były tylko przekrwione, lubo po pojawieniu się białka w moczu, domyślano się tam również obecności nadzianek krwawych *(infarctus).*

6. Zapalenie osierdzia
(Pericarditis).

Napotkano tę chorobę u 7 chorych (3 mężczyzn, 4 kob.) Jednéj choréj mającéj zarazem niedomykalność zastawek półksiężycowych aorty, pomimo, że ustąpiła wypocina osierdziowa, ze względu na pogorszony stan ogólny nie zapisano do uleczonych; w pozostałych 6 przypadkach przebieg był pomyślny, a chorzy, przebywszy w szpitalu w przecięciu niespełna dni 20, opuścili takowy uleczeni. W jednym przypadku była równocześnie rozedma płucowa, w drugim zapalenie opłucny lewéj, w dwóch zaś przypadkach już od kilku tygodni trwających rozwinęła się była opuchlina odnóg dolnych skutkiem upośledzonéj czynności serca.

7. Dusznica bolesna
(Angina pectoris).

Nerwicę tę uważano u 2 chorych: w jednym przypadku przyczyną usposabiającą lub wywołującą były resztki wypociny osierdziowéj, z ustąpieniem których znikły i napady duszności; w drugim, polegającym na zwyrodnieniu miażdżycowém tętnic i przeroście następowym serca, używanie chloralu sprawiło tylko ten skutek, że napady pojawiły się rzadziéj i były łagodniejsze.

III.

Choroby narządu trawienia.

Stanowiły **około** $^1/_{13}$ części wszystkich przypadków chorobowych, leczono bowiem 132 chorych (74 m. 58 kob.) Po odciągnięciu 6 chorych przeniesionych do kliniki lub na inne oddziały, i 1 choréj konającéj, wyszło uleczonych 76 (61·9%) nieuleczonych 9, z polepszeniem zdrowia 14, zmarło 25 (20·4%), pozostało w dalszém leczeniu 2.

Choroby jamy ust, połyku i gardziela.

1. Zapalenie języka
(Glossitis)

zdarzyło się raz tylko u ucznia piekarskiego, lat 15 liczącego, gdzie po zwiastunowym dreszczu chory spostrzegł obrzmienie i ból języka. Badanie wykazało w prawéj połowie języka guz wielkości śliwki, twardy, bardzo bolesny, — błona śluzowa nienaruszona, cały język obrzmiały, — ślinienie, — połykanie od tygodnia prawie zupełnie niemożebne. Przyczyny miejscowéj chory podać nie mógł. Po czterech dniach nacisk zapalny rozszedł się, nie przeszedłszy w ropienie.

2. Zapalenie nieżytowe gardła
(Angina catarrh.)

uważano w 5 przyp. (4 m. 1 kob.) Średnie trwanie leczenia wynosiło dni 9.

3. Z pomiędzy dwóch mężczyzn dotkniętych rakiem gardziela *(Carcinoma oesophagi)* jeden liczył lat 50, a drugi 55. W obydwóch przypadkach nowotwór znajdował się w części dolnéj tuż nad wpustem *(cardia)*, dlatego téż nie było przy połykaniu zjawisk przysłuchowych podanych przez Hamburgera. Obydwaj chorzy opuścili szpital nieuleczeni.

Choroby żołądka.

1. Ostry nieżyt żołądka
(Gastritis acuta).

Przeważnie napotykano go u kobiet: gdyż między 12 przypadkami było 7 u kobiet. Jeden chory pozostał w dalszem leczeniu, wszyscy zaś inni opuścili szpital zdrowi, przepędziwszy w szpitalu w przecięciu dni $8^1/_2$. Największa liczba chorych była między 20—30 r. życia. Wszyscy należeli do klasy roboczéj. Jako przyczynę podawano w 2 przypadkach błędy w dyecie, w 1 przeziębienie, w 1 potłuczenie, a w 1 nienależyte zachowanie się po połogu; w innych przypadkach chorzy nie umieli podać przyczyny choroby.

2. Przewłoczny nieżyt żołądka
(Cat. ventr. chron.)

był w 6 przypadkach (4 m. a 2 kob.) przedmiotem leczenia. Pobyt w szpitalu wynosił w przecięciu dni 27. W jednym przypadku nastało uleczenie przy używaniu wody karlsbadzkiéj i odpowiedniéj dyecie, w reszcie przypadków tylko polepszył się stan zdrowia. Co do przyczyny choroby, w 1 przyp. nieżyt żołądka pozostał po uporczywéj zimnicy, w drugim rozwinął się po spędzeniu kilkorazowem tasiemca. Jeden przypadek u włościanina lat 30 liczącego zasługuje na wzmiankę z powodu skuteczności leczenia. Choroba trwała lat 4, i pomimo nienależytego zachowania dyetetecznego wzmagała się stopniowo, wywołując cały szereg przypadów żołądkowych; które mocno dolegały choremu, upośledziła odżywienie i pociągnęła za sobą tak znaczne rozszerzenie żołądka, że takowy sięgał poniżéj pępka i mieścił w sobie stale znaczną ilość płynu. Choremu podawano za pożywienie tylko pieczeń i mleko kwaśne, dwa razy dziennie wypompowywano całą treść żołądkową mocno kwaśną, przepłukiwano następnie żołądek wodą letnią, a dopiero potem wstrzykiwano leki. Były niemi zrazu rozczyn węglanu sodowego $^1/_2$ dr. na 6 unc. wody, późniéj azotan srebrowy w ilości $^1/_2$ ziarna na 2 unc. wody. Już po kilku dniach nastało znaczne polepszenie, po 2 tygodniach żołądek sięgał tylko do pępka, odżywienie chorego polepszyło się a po 38 dniach pobytu nie było ani śladu dawniejszych dolegliwych przypadów podmiotowych. Dłużéj nie mógł chory pozostać w szpitalu, gdyż szczupły jego majątek nie wystarczał na płacenie kosztów leczenia.

3. Ostry nieżyt żołądka i jelit.
(Gastro-enteritis acuta).

Leczono 11 przypadków, (3 m. 8 k.) U staruszki 70cio letniéj choroba ta zakończyła się śmiercią z powodu zapalenia płuc, jakie do niéj przystąpiło.

Pozostałe 10 przypadków ukończyły się wyzdrowieniem po $8^1/_2$ dniowém w przecięciu pobycie w szpitalu. Połowa chorych była między 50 — 60 r. życia, najmłodsza chora liczyła lat 25, najstarsza 72. Co do zatrudnienia było 2 wyrobników, 1 stolarz, 2 wyrobnice, 2 służące, 2 żebraczki i 1 praczka.

Tylko 3 przypadki przypadają na miesiące jesienne lub zimowe, wszystkie zaś inne zdarzyły się w miesiącu Czerwcu, Lipcu i Sierpniu i przebiegały pod postacią cholery swojskiéj (*Cholera nostras*).

Jeden przypadek powikłał się w okresie wyzdrowienia z ostrą chorobą Brighta i przebiegał podobnie jak durzyczka pocholeryczna *(Cholera typhoid)*, lubo w roku 1872 nie zdarzył się ani jeden przypadek właściwéj cholery. Że w obecnym przyp. przypady ostrego nieżytu żołądka i jelit nie były objawem istniejącéj już choroby Brighta, o tém świadczy najwymowniéj ta okoliczność, że w pierwszych 3 dniach pobytu w szpitalu mocz był zupełnie bez białka. —

4. Ciało obce w żołądku.

Kościelny lat 50 liczący połknął przypadkowo kawałek szkła, poczem miał bóle w żołądku i przelęknięty przybył do szpitala. Ponieważ nie było żadnych przypadów straszniejszych, a kawałek szkła połknię-

---

Sprawy publiczno-lekarskie na zeszłoroczném sesyi sejmowéj. (t. j. 3ciéj sekcyi 3ciego peryodu).

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 36.)

(§. **42.**) 10. W przedmiocie budowy Domu dla obłąkanych w Kulparkowie pod Lwowem. Izba na posiedzeniu 14 dnia 27 Listopada 1872 r. na wniosek Komisyi budżetowéj bez rozpraw uchwaliła, co następuje:

„1. Przyjmuje do wiadomości projekt pożyczki 150,000 złr. w. a. na budowę zakładu obłąkanych w Kulparkowie, zaciągnąć się mającéj z funduszów: 1) domestykalnego; 2) szkoły kucia koni; 3) kultury krajowéj, wraz z planem jéj umorzenia w 21 latach.

2. Przyjmuje na fundusz krajowy obowiązek spłacenia funduszowi domestykalnemu kapitału na budowę domu obłąkanych w Kulparkowie pożyczonego, gdyby przed umieszczeniem téj pożyczki zaszła potrzeba użycia tego kapitału z tytułu gwarancyi w art. 75. b. Statutów galicyjskiego Towarzystwa kredytowego zapisanéj.

3. Poleca umieszczać corocznie w budżecie krajowym pod rub. VI. kwotę 12,000 złr. w. a. na spłatę pożyczki 150,000 złr. na budowę zakładu obłąkanych projektowanéj, aż do całkowitego jéj umorzenia".

(Sprawozd. Stenograf. str. 318 i Alleg. XXII.)

(§. **43.**) 11. Na posiedzeniu 22. dnia 6 Grudnia 1872 r. uchwalono w rubryce VI budżetu również bez rozpraw zasiłek 998 złr. dla szpitali Sióstr Miłosierdzia, który Komisya budżetowa w następujący sposób uzasadniła:

Dla szpitalu Sióstr Miłosierdzia we Lwowie preliminuje Wydział krajowy 840 złr., a dla szpitalu

tego miał być okrągły: przeto więcéj dla uspokojenia chorego, aniżeli w zamiarze leczniczym przepisano mleczankę olejną *(mixt. oleosa)*. Nazajutrz odszukał chory w stolcu kawałek szkła dzień przedtém połkniętego i ucieszony opuścił szpital.

5. Wrzód żołądka okrągły
(Ulcus ventriculi rotundum).

był przedmiotem leczenia w 6 przypadkach: Dwóch chorych było między 20tym a 30tym, dwóch między 30 — 40, a dwóch między 40—50 r. życia; wszyscy należeli do uboższéj klasy społeczeństwa.

W dwóch przypadkach była wodnica *(hydraemia)* wysokiego stopnia po krwotokach żołądkowych; w dwóch nie było krwotoków, jednakże po bólach żołądkowych *(cordialgiae)*, które pojawiały się najmiarowiéj po każdem jedzeniu, domyślano się, że wrzód nie jest jeszcze zabliźniony; nakoniec w dwóch rozpoznano jako przyczynę cieśni żołądkowéj *(stenosis pylori)* bliznę po wrzodzie okrągłym. W pierwszym szeregu przypadków podawano środki żeleziste naprzemiany z wodą Karlsbadzką; u drugiéj widziano bardzo dobre skutki leczenia solą glauberską lub karlsbadzką, zalecanego tak gorąco przez Ziemssena. (*Saml. kl. Vort.*); — w dwóch zaś ostatnich trawienie i odżywienie polepszyło się przy używaniu pompy żołądkowéj i przepłukiwaniu żołądka rozczynem węglanu sodowego (½ dr. na 1 funt wody). Jedna chora usunęła się od dalszéj obserwacyi gdyż przeniesioną została do kliniki.

6. Rak żołądka
(Carcinoma ventriculi).

dostrzegano u 14 chorych (8 m. 6 kob.), z których 4 wyszło nieuleczonych, 2 zostało przeniesionych do kliniki, a 8 umarło. Procent śmiertelności wynosi więc 66·6%. Po odjęciu 3 chorych, którzy powtórnie w jednym roku leżeli w szpitalu, było między 30—40 r. życia 2 chorych, między 40—50 pięciu, między 50 a 60 jeden, między 60—70 trzech; najmłodsza osoba liczyła lat 34, najstarsza lat 64. Między niemi było 2 wyrobników, 1 żebrak, 1 froter, 1 służący, 1 ekonom, 1 strażnik krajowy; 3 wyrobnice, 1 żona sługi kolejowego. —

Między przypadkami które nie ukończyły się śmiercią, w 3 przyp. nowotwór zajmował część odźwiernikową, a w jednym z nich część ta żołądka była obniżoną aż po spojenie łonowe, żołądek zajmował całą przodkową część brzucha i wydymał go tak, że na pierwszy rzut oka można było sądzić, że ma się do czynienia z wielkim torbielem jajnikowym. Choréj, która późniéj przeniesioną została do kliniki, wypompowywano codziennie około 4 litrów płynu. W jednym przypadku nie można było wymacać nowotworu, lecz domyślano się go tylko po przypadach żołądkowych, którym towarzyszyło znaczne wyniszczenie. — Choroba miała trwać raz 9 miesięcy, raz rok, raz przeszło rok, a raz 14 miesięcy.

Przytoczę tu wypadki kilku badań pośmiertnych.

1. J. Z., strażnik, lat 45 liczący. Choroba miała trwać od 6 miesięcy. Rozbiór zwłok (wyk. przez prof. Biesiadeckiego) wykrył: rdzeniak (*carcin. medullare)* żołądka z owrzodzeniem i następnym naciekiem rakowatym gruczołów zaotrzewnowych, uciśnięciem przewodu żółciowego spólnego (*duct. choledochus*) i naciekiem rakowatym wątroby i płuc. Stłuszczenie nerek w mniejszym stopniu, — stłuszczenie i rozszerzenie serca; nieżyt całego przewodu jelitowego.

2. T. Z., ekonom, lat 45 liczący, chory od 16 miesięcy. Sekcya (wyk. przez prof. Biesiadeckiego, wykryła: rdzeniak żołądka i gruczołów zaotrzewnowych, zapalenie nerek i wątroby międzymiąższowe) nieżyt jelitowy przewłoczny, związek schyłkowy (*marasmus*).

3. T. G., froter, lat 45, chory od 8 miesięcy. Sekcya (wyk. przez Dra. Paszkowskiego) wykazała: Rdzeniak odźwiernika; zanik i niedokrewność płuc; zwyrodnienie klejniowe wątroby i śledziony, zapalenie nerek śródmiąższowe, nieżyt jelitowy przewłoczny, puchlinę brzuszną i niedokrewność ogólną.

4. J. W., wyrobnik, lat 38, choroba trwa 9 miesięcy. Sekcya (wyk. przez Dra Paszkowskiego): rdzeniak odzwiernika z następnym naciekiem rak. otrzewny, wątroby i pęcherza. Rozedma płuc, przerost i rozszerzenie serca. Obrzęk przewłoczny śledziony, choroba Brighta przewł. Puchlina brzuszna i niedokrewność ogólna.

5. T. G., wyrobnica, lat 63, chora od 15 miesięcy. Sekcya (wyk. przez Dra Paszkowskiego): owrzodzenie części odźwiernikowéj, zapalenie otrzewny zlepnéj, rak otrzewny i śledziony; stłuszczenie serca i wątroby i niedokrewność ogólna.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Sióstr Miłosierdzia w Czerwonogrodzie 158 złr. Tym dwom szpitalom bywają preliminowane zasiłki oddawna udzielane.

Wizytatorka Sióstr Miłosierdzia wniosła w tym roku do Wydziału krajowego przedstawienie, że i szpital w Rozdole potrzebuje zasiłków, że zaś Siostry Miłosierdzia we Lwowie łatwiéj obejść się mogą bez subwencyi, aniżeli szpitale w Czerwonogrodzie i Rozdole, prosi przeto, aby fundusz dotąd Siostrom Miłosierdzia we Lwowie udzielany, był przeznaczony na Rozdół i Czerwonogród. Przedstawienie to wizytatorki nie dąży przeto do podwyższenia zasiłków, lecz jedynie do stósowniejszego rozdzielania go między pomienione trzy szpitale. Komisya mniema, że należy dotychczasowe zasiłki w kwotach 840 i 158 złr. czyli razem 998 złr. i nadal w budżecie pozostawić, a repartycye téj kwoty pomiędzy szpitale we Lwowie, w Czerwonogrodzie i Rozdole Wydziałowi krajowemu pozostawić. Komisya wnosi przeto:

Wysoki Sejm uchwali:

Dla szpitali Sióstr Miłosierdzia 998 złr.

Repartycyą téj kwoty pomiędzy szpitale Sióstr Miłosierdzia we Lwowie, w Czerwonogrodzie, i w Rozdole, pozostawia Sejm Wydziałowi krajowemu.

(Sprawozd. Stenograf. str. 656),

(§. **44.**) 12. Na témże posiedzeniu uchwalono dla Domu ubogich i sierot w Krakowie zasiłek w kwocie złr. 5,424. (Tamże.)

(§. **45.**) 13. Na posiedzeniu 15tém, dnia 28 Listopada 1872 r. Sejm uchwalił nader ważny projekt ustawy w skutek któréj ma być zwiniętym krajowy zakład podrzutków we Lwowie a zakład podrzutków w Krakowie przestanie być zakładem krajowym.

Sprawozdanie Wydziału krajowego w tym przedmiocie (L. 16,522) sporządzone w skutek uchwały Sejmowéj zapadłéj na posiedzeniu 19tém dnia 11go Października 1871 roku odwołuje się do dawniéjszego

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Farmokologia.

Rabuteau: O nowym środku przeczyszczającym, siarkowinianie sodowym. *)

$$[Na\ (C_2\ H_5)\ SO_4 + 2\ H_2\ O].$$

Siarkan sodowy i cytrynian magnezyowy ulubionemi były we Francyi z pomiędzy soli czyszczących, gdy w roku 1870 Dr Rabuteau zwrócił uwagę w Akademii lekarskiéj na siarkowinian sodowy i od tego czasu zajmują się lekarze we Francyi badaniem skutków tego leku.

Dolewając do wyskoku powoli kwasu siarczanego (SO_3) tak, aby powstająca mieszanina nie ogrzewała się, otrzymujemy nowy kwas siarkowinowy lub etylo siarczany. Pod względem składu chemicznego jestto kwas siarczany, w którym jeden atom wodu zastąpiony jest rodniem etylu. Sole tego kwasu już przed 40 laty były znane i zbadane. Jedną z głównych cech tychże soli jest rozpuszczalność ich, tak n. p. Siarkowinian barowy jest rozpuszczalny, gdy siarczan barowy jest nierozpuszczalny. Na téj własności polega sposób otrzymywania siarkowinianów. Gdy bowiem zobojętnimy węglanem barowym kwas siarkowinowy, opada siarczan barowy nierozpuszczalny, a siarkowinian barowy zostaje w roztworze. Po odcedzeniu, gdy do rozczynu siarkowinianu barowego dodamy rozczynu jakiegokolwiek siarczanu (n. p. sodowego, potasowego, magnezyowego) otrzymujemy siarczan barowy nierozpuszczalny i siarkowinian odpowiedniéj zasady w roztworze. Odcedza się więc płyn i odparowuje celem otrzymania siarkowinianu w stanie krystalicznym.

Siarkowinian sodowy jest to sól w stanie czystym nadzwyczaj biała, krystalizująca w małych tabliczkach sześciokątnych. Nader rozpuszczalną jest w wodzie, a rozczyn ten jest prawie bez smaku, przy połykaniu jednakże sprawia w gardle smak słodkawy. Wietrzeje w powietrzu suchém i ciepłém i rozkłada się na siarkan sodowy, uwalniając w postaci pary wyskok, a prawdopodobnie aldehyd. Trzeba ją więc trzymać w dobrze zamkniętych słoiczkach.

Rabuteau w końcu r. 1869 badał pod względem fizyologicznym różne siarkany, podsiarkany i t. d. i wziął się nakoniec do badań siarkowinianów, a mniemając, że one w organizmie zamieniają się w siarkany a rodzeń etylu przechodzi w aldehyd lub wyskok: myślał, że, zbadawszy to, przyczyni się do roztrzygnięcia pytania spornego o postaci, w jakiéj wyskok z ustroju wydzielanym bywa. Często jednakże przy badaniach wykrywamy nie to, czego szukaliśmy, ale coś innego nie mniéj ważnego; i tak też stało się w tym przypadku. Drowi R. bowiem udało się zbadać działanie siarkowinianów.

Wstrzykując rozczyny siarkowinianu sodowego psom do żył, uważał: 1) zatrzymanie stolca; 2) że siarkowinian sodowy wydzielonym zostaje jako siarczan sodowy, ale prócz tego w pewnéj częci jako nierozłożony siarkowinian sodowy; 3) że ilość moczu nieco się zwiększa; 4) że na wydzielanie mocznika sól ta nie wpływa; 5) że siarko-winiany nie są szkodliwémi; 6) że wydzielając się szybko, nie wpływają na odżywianie.

Wiedząc z poprzednich doświadczeń, że sole czyszczące wstrzyknięte do żył sprawiają zatrzymanie stolca, wnosił naodwrót, że siarkowinian sodowy winien być wybornym środkiem czyszczącym, jeżeli zostanie wprowadzony do ustroju drogą przewodu żołądkojelitowego. Badał więc skutki siarkowinianu sodowego w ten sposób zadawanego na sobie samym i innych i przekonał się, że 10 do 15 gramów ($2^1/_2$ — 4 dr.) téj soli sprawia jeden lub dwa stolce płynne bez boleści. Doświadczenia te uprawniły go i innych lekarzy do próbowania leku tego na chorych i wszyscy byli ze środka tego zadowoleni; między innemi okazał się on nader skutecznym w wypadku czerwonki (*dysenteria)* i w kilkodniowém zatrzymaniu stolca u chloroanemicznych osób, gdzie zadawano go w ilości 20 grm. (5 dr.). W jednym tylko przypadku lek ten sprawił wymioty tuż po zażyciu, — było to jednak u osoby choréj na zapalenie otrzewny, a z doświadczenia wiadomo, iż w téj chorobie każden inny środek solny czyszczący również byłby wyrzuconym.

Zastanawiając się nad dotychczasowemi doświadczeniami co do tego leku robionemi, widzimy, że środek ten, będąc jednym z najłagodniéj działających, a najdzielniejszych solnych środków czyszczących, odpowiada wymogom przysłowia *tuto et jucunde.*

Oto korzyści, jakie wedle Dra R. sól ta zapewnia:

1) Siarkowinian sodowy czyści używany w zadawkach stosunkowo małych; 25 grm. (około 6 dr.)

*) L'Union méd. N. 8 i 10 r. 1873.

---

sprawozdania z dnia 7go Września 1869 r. do L. 8,153 (Allegat XVIII. Spraw. stenograficznego sejmowego z roku 1869.); na zasadzie zaś rewizyi nadzwyczajnéj dopełnionéj przez Wydział krajowy w r. 1871 przytacza nowe i rażące szczegóły świadczące o zaniedbaném wychowaniu fizyczném i moralném podrzutków zakładów krajowych, tudzież o demoralizacyi tych warstw społeczeństwa naszego, które mają styczność z podrzutkami, szczególnie w okolicach Lwowa. Są to szczegóły znane w tym względzie i w innych krajach, które jednakże same przez się jeszcze nie świadczą o konieczności zwinięcia tych zakładów, ale o potrzebie ich reorganizacyi tudzież lepszéj kontroli nad żywicielkami, do których podrzutki się dostaną. Sprawozdanie stara się dowieść, że w skutek zniesienia zakładów podrzutków nie pomnoży się liczba przypadków podrzucania dzieci, ani też dzieciobójstwa; jednakże przeciwko pewności tych dowodów możnaby niemało uczynić zarzutów: to pewna, że, znosząc domy podrzutków, nie zniesiemy jeszcze popędu płciowego będącego źródłem porodów nieślubnych, ani też nie zapobieżymy rozmaitym zgubnym dla zdrowia i życia nieślubnego potomstwa następstwom. W każdym razie nie ulega wątpliwości, że jeżeli w jakiéj sprawie, to w téj lekarze powinniby mieć głos rozstrzygający; ale cóż począć, kiedy rzecz dziwna, ani jeden z posłów do stanu lekarskiego należących nie zabrał głosu w téj sprawie!

Do rozprawy ogólnéj nikt głosu nie zażądał. W rozprawie specyalnéj, przy artykule III stanowiącym, że zakład podrzutków w Krakowie przestaje być zakładem krajowym, Dr. Weigel zwraca uwagę, że zakład ten jest fundacyą prywatną prymasa Poniatowskiego i kraj nie powinien mu odmawiać opieki, którą raz już przyjął. Mowca żąda zapisania w protokóle swego oświadczenia. PP. Madejski, Haller i Smarzewski odpowiadają p. Weiglowi, że akt fundacyjny zakładu uchwałą sejmową wcale nie zostaje

jest zupełnie wystarczającą zadawką; 10 grm. (2½ dr.) wystarcza u dzieci, a często i u dorosłych.

2) Liczba stolców odpowiada wielkości zadawki. Po zadawce 20 grm. w 3 szklankach wody bywa zwykle 4 do 5 stolców, a 5 do 8 po zadawce 25 grm. Skutki zaczynają się zwykle pojawiać już po upływie godziny.

3) Siarkowinian sodowy jest najłagodniejszą z soli czyszczących, zapewne z powodu, że nie jest czysto mineralnym środkiem jak siarczan sodowy. Nie sprawia żadnego osłabienia, ani boleści, a nawet czasem giną po jego użyciu boleści przed zażyciem trwające, jak to ma miejsce w pewnych rodzajach biegunki.

4) Lek ten nie sprawia boleści ani nieprawidłowego ściągnięcia kiszek a działając jako wzór środków czyszczących dialitycznych, może być używany nawet w czasie miesiączki lub ciąży.

5) Z przyczyny, iż jest prawie bez smaku, zażywają lek ten bez odrazy osoby niechętnie leków używające i dzieci.

6) Siarkowinian sodowy jest lepszym niż cytrynian magnezyowy, bo zażywany w wodzie selcerskiéj jest przyjemniejszy i nie ułatwia tworzenia się kamyków. Wiadomo natomiast jak niebezpieczném jest częste i długotrwające używanie soli magnezyowych i żaden sumienny lekarz nie będzie ich przepisywał u starców, a mianowicie u dotkniętych nieżytem pęcherza, aby nie przyczynić się do tworzenia kamieni z fosforanu amono-magnezyowego.

Wietrzenie wszelako téj soli i rozkład jest niejaką przeszkodą w jéj użyciu. Zapobiedz temu można przez rozpuszczenie w glicerynie, ale przez to tworzy się maź prawie nie do użycia, jest to jednak niedouniknienia, bo siarkowiniany w stanie suchym szczelnie zamknięte dość długo bez zmiany przechować się dadzą.

Inna jednak okoliczność zasługuje jeszcze na uwagę: Już w czasie pierwszéj wzmianki o tym nowym środku przeczyszczającym zwracano uwagę na możliwość otrucia rozpuszczonemi solami barowemi, jakie się przy wyrabianiu tego środka tworzą. Przypuszczenie to zostało teraz stwierdzone następnym przypadkiem jaki się wydarzył Panu L a g a r d e, a który tenże opisał w *l'Union médicale* z d. 5 Października 1872 r. L. przepisał choremu 30 grm. tego leku. W kilka godzin po zażyciu znalazł chorego w największym upadku sił *(prostratio)*, z twarzą zapadłą, cechująco bladą, skórą chłodną oblaną potem; uderzenia serca były częste, lecz bardzo słabe, oddech prawie niesłyszalny, przytomność zachowana, brzuch niebolesny, smak w ustach nieprzyjemny, kruczenie w brzuchu, nudności, mimowolne oddawanie stolca i moczu, zwątlenie wszystkich mięśni, niezdolność do ruchów dowolnych. Okazało się, że chory zażył prawie połowę przepisanego leku; w przetworze znaleziono wiele octanu barowego. Środki podniecające okazały się bezskutecznemi, a chory umarł zupełnie przytomny po 12 godzinach. Oględziny pośmiertne okazały mózg i opony jego mocno nastrzykane, rdzenia kręgowego nie badano, serce wiotkie napełnione krwią czarną płynną, płuca silnie przekrwione, błona śluzowa żołądka i dwunastnicy nie przedstawiała nic osobliwszego. L., sam przekonany o nieszkodliwości swojego leczenia, zażył ½ łyżki tego leku, a już ta mała ilość wystarczyła do otrucia go w podobny całkiem sposób: uderzającą była bladość twarzy słabe uderzenia serca, niezdolność do ruchów, gdy czucie i umysł pozostały niezmienione. Obfite wymioty ocaliły go po 24 godzinach, a jeszcze w miesiąc póżniéj czuł Lagarde ogólne osłabienie. Autor dodaje uwagę o wartości leczniczéj soli barowych, zdających się porażać czynności rdzenia kręgowego.

Przypadek ten uczy nas, jak przy użyciu siarkowinianu sodowego należy baczyć na czystość przetworu, mianowicie, aby wszystek siarkowinian barowy był jako siarkan barowy strącony. Przekonać się zaś można o czystości siarkowinianu sodowego, dodając do jego rozczynu jakiegokolwiek siarczanu, a gdy tworzy się osad płatkowy lub gdy rozczyn traci przeźroczystość, to taki siarkowinian należy od użycia wykluczyć.

Dr Grabowski.

Nowe dzieła.

C. B i n z. *Grundzüge d. Arzneimittellehre.* 3 Aufl. Berlin 1872. Hirschwald. tal. 1 sgr. 10.

K. C z u b e r k a. *Wiener Recept-Taschenbuch.* Leipzig 1872. Reichenbach geb. tal. 1⅓.

Jahrbuch (Neues) für Pharmacie u. verwandte Fächer. Herausg. von Dr V o r m e r k in Speyer. — Pismo miesięczne zawierające wiele szczegółów ciekawych nietylko dla aptekarzy ale i dla lekarzy.

Pharmacopoea Germanica. Berolini 1872. Decker. 4 str. XII i 442. 1 tal.

---

naruszoną. (Spraw. stenograf str. 337—340 i Allegat Nr. XXXIV.)

II. I n n e s p r a w y p u b l i c z n o l e k a r s k i e.

Liczba przedmiotów do téj kategoryi należących z ubiegłéj kadencyi sejmowéj niesłychanie jest szczupłą.

(§. **46**) 1. Na posiedzeniu 22. dnia 6 Grudnia 1872 r. uchwalono bez dyskusyi rubrykę V budżetu krajowego na rok 1873 t. j. na „W y d a t k i s a n i t a r n e“ złr. 30,000, mianowicie w téj sumie: a) na koszta podróży lekarzy z powodu czynności sanitarnych (zapewne głównie podczas epidemij) złr. 20,000, tudzież b.) na koszta strzeżenia granicy kraju w czasie zarazy na bydło i zamknięcie miejsc zarazy złr. 10,000. (Zob. spraw. stenogr. str. 656 i Allegat B do sprawozdania Wydziału krajowego o budżecie krajowym.)

2.) Na temże posiedzeniu uchwalono również bez rozpraw rubrykę IV budżetu t. j. na k o s z t a s z c z e p i e n i a o s p y złr. 21,326. (Zob. tamże)

(§. **47**.) 3) Na temże posiedzeniu uchwalono w rubryce VII s t y p e n d y a d l a d w ó c h u c z n i ó w w e t e r y n a r y i po 200 złr. i na koszta podróży 60 złr. (Spraw. Stenogr. str. 657).

Prośba zaś Wydziału Rady powiatowéj żywieckiej o u s t a n o w i e n i e w e t e r y n a r z y p o w i a t o w y c h, wniesiona na posiedzeniu 13tem, dnia 25 listop. 1872, nie przyszła pod obrady sejmu.

(**§ 48**) 4. Na posiedzeniu 16 dnia 29 listopada 1872 r. uchwalono na wniosek Referenta Wydziału krajowego P. Skwarczyńskiego ustawę zaprowadzającą p o d a t e k o d p s ó w w e L w o w i e, po 2 złr. od psa z wyjątkiem tylko szczeniąt ssących (Sprawozd. stenograf. str 352—354.). W Krakowie zaś jak wiadomo podobny podatek został zniesiony.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Pharmacopoea Germanica. Deutsche Pharmacopöe. A. d. lat. Texte übers. w. G. Hager. Berlin 1872. Decker. 8 str. VII i 454. 1 tal.

Jestto pierwsza farmokopeja wspólna dla całych Niemiec.

Dr H. Hager. Commentor zur Pharmacopoea Germanica. Berlin 1872. Springer. 8 maj.

Dr. L. A. Buchner. Commentar zur Pharmacopoea Germanica. München 1872. Oldenbourg. 8. maj.

H. Quincke. *Balneologische Tafeln.* Berlin 1872. Hirschwald. tal. 2. — W 11 tablicach kolorowanych przedstawiony jest porównawczo sposobem graficznym skład chemiczny i ciepłota najważniejszych wód lekarskich.

H. E. Richter. Arzneitaschenbuch zur Deutschen Pharmakopöe. Dresden 1872. 16. str. 202. 25 sgr. — Bardzo dogodny i dokładny podręcznik.

C. Schandein. *Pisa als climatischer Curort.* Wien 1872. Braumüller. Sgr. 24.

T. Bayard. *Traité des maladies de l'estomac.* 2e édit., avec figures. Paris 1872. Masson. w 9-ce, str. 505.

Botkin. S. *Cours de clinique médicale.* De la fièvre. Trad. de l' allem. p. A. Georges. Paris 1872. Germ. Baillière. w 8-ce, str. 236.

H. Dagonet. *De la Stupeur dans les maladies mentales* Paris 1872. Baillière et fils. fr. 2.

Fathergill. The Heart and its Diseases, with their Treatment. London 1872. Szyl. 12½.

W. Griesinger's *Gesammelte Abhandlungen.* Berlin 1872. Hirschwald. 2 tomy z rycinami. tal. 6⅔.

Jestto zbiór pośmiertny rozpraw sławnego psychiatra.

Jaccoud. *Traité de pathologie interne.* Ouvrage accompagné de figures et planches en chromolithgr. 2e édit. Paris 1872. Delahaye. fr. 25. — W dziele tém aut. należycie uwzględnił prace lekarzy niemieckich.

Labodie-Lagrave. *Des complications cardiaques du croup et de la diphthérie.* Paris 1873. F. Savy. fr. 3½.

Laserre. *Etude sur l'isolement considéré comme moyen de traitement de la folie.* Paris 1872. Delahaye.

Letona. *Etude comparative des fièvres palustres.* Paris 1872. Delahaye.

Am. Maurin. *Le typhus exanthématique ou pétéchial.* Typhus des Arabes (épidémie de 1868). Paris 1873. fr. 20.

Patologia i Terapia szczegółowa.

Dr. Kühn: (Lekarz hutniczy w Moringen); O wewnętrznem leczeniu błonicy (Diphtheria) *).

Głównem zadaniem w leczeniu błonicy jest działanie na miejsce, na którém grzybki się mieszczą, aby je zniszczyć; stan zaś ogólny, jaki zwykł miejscowemu cierpieniu towarzyszyć, leczy się podług przypadów, czyli symptomatycznie. Mimo to każdy przyzna, że chociaż wprowadzono w użycie wodę wapienną, to jednak lekowanie świetnego nie sprowadza wyniku: przekonać się o tém można z wielkiéj cyfry śmiertelności w téj chorobie. Znany jest długi bieg złośliwych przypadków: mimo troskliwego oddalania wybujałości grzybkowych za pomocą wody wapiennéj, mimo starannego przypiekania zajętych błon śluzowych, rozwijają się ciągle twory chorobowe; okoliczność ta dowodzi, że leczenie zewnętrzne nie wystarcza do całkowitego zagładzenia grzybków, i że zarodki mimo skrzepu żegadłem sprawionego, i mimo użytych cieczy do rozpuszczenia komórek grzybkowych zostają niezmienione. To mając na oku, K. nosi się nieustannie z tą myślą, czyby się nie udało przez odpowiednie wewnętrzne lekowanie do tego stopnia przeistoczyć odżywianie błon śluzowych, aby tém samém zapobiedz dalszemu rozwojowi grzybka?

Opierając się na doświadczeniach, że błony błonicowe rozpuszczają się w roztworach stężałych alkalowych, starał się przez podawanie stosownych środków, alkaliczność wydzieliny śluzowéj, mianowicie cieczy jamy ust, znacznie spotęgować; ku temu celowi używał węglanu potasowego czystego, a przekonawszy się o jego skuteczności, następnie wszystkie przypadki błonicy, które mu się wydarzyły podczas panującéj silnéj płonicy, leczył wzmiankowanem sposobem.

Uprzedza z góry, że za błonicę uważa wszystkie choroby, w których prócz ruchów gorączkowych, pojawiają się błony szarawo białe, kropkowate lub większe błony rozpostarte na powierzchni błony śluzowéj lub w jéj treści; przypadków tego rodzaju leczył tego roku 72.

Przypisek Referenta. Z powyższéj definicyi wynika że K. miesza dławicę z błonicą, wprawdzie klinicznie nie zawsze łatwo odróżnić dławicę od błony — ale na zwłokach (anatomicznie można) — K. następujące przytacza postacie chorobowe:

A. Błonica podczas płonicy nagminnéj.

1) Obok osutki wybitnej, wysoka ciepłota, złogi błoniczne na błonie śluzowéj gardziela mocno zaczerwienionéj i nabrzękłéj.

2) Bez znamionującéj wysypki i silnéj gorączki zapalenia gardła *(angina diptheritica)* tém się wśród całego przebiegu odznaczały, że nie było przypadłości skórnych, to jest osutki; w niektórych razach pojawiał się rumień *(erythema)* na szyi i na górnéj okolicy klatki piersiowéj, prosówka czerwona *(miliaria rubra)* wydarzała się w okolicy mięśniów prostujących, kilka godzin trwające i bez łuszczenia się znikająca, K. uważa te przypadki za postaci nienależycie rozwinięte, czyli poronne.

B. Błonica wydarzająca się, kiedy nie panuje płonica nagminna. Ostry przebieg gorączkowy, miejscowe cierpienie zapalne, złogi na gardzielu, czopku i migdałkach *(Angina diptherit. sporadica).*

3) Małe lub żadne ruchy gorączkowe, złogi białe błoniaste na powierzchni i w treści mające skłonność do uiszczania części zajętych *(Diptheritis simplex).*

Błonica trwała 3 do 4 tygodni, jeżli jéj towarzyszyła płonica mocno rozwinięta z bardzo rozpostartą osutką, ciemno czerwoną, zapalenie gardła błonicowe tak nagminne, jako też i zwyczajne, ustępywało po 5ciu, najdaléj 6ciu dniach; czasem zaledwie 3 do 4ch dni trwało. K. wspomina o dwóch przypadkach groźnego zapalenia błonicowego, które bez wszelakiego lekowania miejscowego jedynie przy użyciu wewnętrzném węglanu potasowego całkowicie ustąpiła w 14tu dniach.

Na 72ch chorych miał umarłych 4, a zatem 5, 5%.

Dzieciom od roku do 3ch lat mającym K. podaje 1 do 2ch grm., starszym 4, dorosłym 6, zawsze w roztworze; ponieważ dzieci w téj chorobie cierpią na zatkanie łajnika, przeto do roztworu wzmiankowanego dodaje nastoju wodnego rzewnia *(Tr. Rhei aquos.)* 10—20 grm. (przypomina mi się przy téj sposobności jeden z naszych lekarzy, w którego przepisie rzadko kiedy nie ma tego przetworu lekarskiego. Ref.), Biegunka atoli nie jest pożądaną i dla tego téż gdyby ona przystąpiła, natenczas radzi podawać nastój makowca w należytéj zadawce, prócz tego sposób życia

*) Berliner Klin. Wochenschr. 1873, Nr. 6. — Porównaj Nr. 24 „Przeglądu lek." r. b., str. 190.

wzmacniający; kładzie również przycisk na świeży posilny rosół z dodatkiem wyciągu mięsnego Liebiga.

Mimo to radzi baczyć na miejscowe leczenie, nie znużone i staranne płókanie i wziewanie wody wapiennéj, przyżeganie przeczosów błon śluzowych kwasem karbolowym, azotanem srebrowym (w stosunku 1 : 10), po przyżeganiu radzi chorym dawać po kawałku lodu, sądząc, że się to przyczynia do szybszego klęśnięcia nabrzękłości błony śluzowéj; okłady zimne lodowe również zasługują podług K. na szczególną uwagę.

Przypisek Referenta. Leczenie alkalowe przez K. polecone, wcale nie jest nowością; już dawniéj lekarze francuzcy podawali nie tylko alkalia, ale i szczawy alkaliczne, jak wodę Vichy, w przeznaczonych chorobach.

Około roku 1850 Dr. Luszinsky lekarz chorób dzieci w Wiedniu zalecał dwuwęglan sodowy, — uważając go za środek swoisty. Po nim Ref. wprowadził w użycie w tego rodzaju niemocach jodek potasowy, a lubo środki przerzeczone w niektórych przypadkach bardzo dobrze działały i uleczenie sprawiały, to jednak na miano swoistego leku w téj niemocy alkalia, dotychczas przynajmniéj, nie zasłużyły.

Autor powyższéj pracy zapowiada, że jeszcze bardziéj zgłębiać i doświadczeniami popierać zamierza to swoje zdanie o skuteczności alkaliów; — życzymy mu dobrego powodzenia!

Dr Warschauer.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

*) **Organizacya służby zdrowia w gminach Galicyi.** Poniżéj dajemy odpowiedź Towarzystwa lekarskiego krakowskiego na pytania dotyczące się tego przedmiotu, które ogłosiliśmy w Nr. 36 „Przegl. lek.“.

Co do 1go. a) Ażeby instytucya lekarzy gminnych, dla kraju tak pożądana, nie była złudzeniem, lecz pod względem publiczno lekarskim przyniosła te korzyści, których się po niéj można spodziewać: niezbędną jest rzeczą, iżby okręgi zdrowotne nie były zbyt rozległe. Pod tym względem należałoby przyjąć za zasadę, ażeby okrąg zdrowotny, średnio biorąc nie miał większéj rozległości nad 2 mile kwadr., respective większéj ludności nad 15,000 mieszkańców.

b) Nie ma słusznego powodu, dla którego obszary dworskie nie mogłyby być wcielonymi do okręgów zdrowotnych.

Co do 2go. Bardzo pożądaną jest rzeczą, ażeby obok lekarza gminnego jako ciało doradcze i do wykonywania pewnych czynności badawczych i inspekcyjnych z higieną publiczną styczność mających, których zakres wskaże osobna instrukcya, była w każdym okręgu zdrowotnym rada zdrowotna, złożona pod przewodnictwem naczelnika okręgu gminnego, z lekarza gminnego, i z innych lekarzy i aptekarzy w okręgu zdrowotnym zamieszkałych, jakotéż z 2—3 obywateli przez radę gminną wybranych, o ile możności techników.

Co do 3go. A) Z uwagi, że kwalifikacye kandydatów do posad lekarzy gminnych najstosowniéj oceniać mogą ciała lekarskie i z uwagi, że obowiązki lekarzy gminnych tyczą się tak własnego jakotéż poruczonego zakresu działania gmin; tudzież z uwagi na potrzebną sprężystość w ustroju służby zdrowotnéj: Towarzystwo lekarskie pod względem stosunków objętych pytaniem 3cim proponuje następujące urządzenie:

a) kandydatów na posady lekarzy gminnych proponowaćby najwłaściwiéj powinny Izby lekarskie krajowe, jeżeli z czasem będą ustanowione; aż do owego czasu zaś albo Wydział lekarski Uniwersytetu Jagiellońskiego, albo Towarzystwo lekarskie krakowskie na zachodnią, Towarzystwo zaś lekarzy galicyjskich we Lwowie na wschodnią część Galicyi; mianuje zaś na posadę Wydział krajowy w porozumieniu z Namiestnictwem.

b) Pod względem nadzoru i władzy dyscyplinarnéj lekarze gminni zależą:

d. w sprawach należących do zakresu własnego działania gmin od Rady powiatowéj, resp. od Wydziału krajowego;

b) w zakresie zaś działania poruczonego, od Lekarza powiatowego, resp. od Namiestnictwa.

c) Lekarzy gminnych uwalnia od obowiązków Wydział krajowy, za porozumieniem z Namiestnictwem, na przedstawienie albo Rady powiatowéj albo Starosty powiatowego, po wysłuchaniu Rad lekarskich pod lit. a) wymienionych.

B) Płaca roczna Lekarza gminnego powinnaby wynosić przynajmniéj od 600 (dla Chirurgów) do 1000 złr. (dla Drów med.), z dodatkiem 200 złr. rocznie na koszta podróży i osobnych wynagrodzeń w czasie panujących epidemij.

Co do 4go. Z uwagi, że instytucya Lekarzy gminnych przyniesie przedewszystkiém samym gminom wielkie korzyści; z uwagi atoli, że Lekarze gminni będą téż mieli poruczony od Rządu zakres czynności: Wypada, aby Wys. Rząd ponosił przynajmniéj połowę kosztów utrzymania tychże; druga zaś połowa kosztów powinna być (w postaci dodatku do podatków krajowych) rozdzieloną stosunkowo na gminy i obszary dworskie.

Co do 5go Stopa wymagań wymieniona pod l. 1. co do rozległości okręgu zdrowotnego, a pod l. 3. 13. co do płacy Lekarzy gminnych — jestto minimum obliczone z jednéj strony ze względem na zamożność przeciętną gmin wiejskich, z drugiéj strony zaś na możność jakiéj takiéj czynności pożytecznéj i niezależności lekarza gminnego. Minimum to w gminach miejskich ludniejszych i zamożniejszych nie tylko może, ale nawet powinno być przekroczoném, już to ustanowieniem większéj liczby Lekarzy, jużto polepszeniem ich płacy, co tylko na korzyść stosunków zdrowotnych wyjść musi. Rady zdrowotne, mutatis mutandis, i tutaj będą wielce pożądane.

Kraków, dnia 19. Sierpnia 1873 r.

Dr. Janikowski.
Sprawozdawca.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, 22go Sierpnia. Dr. Rehmann, Docent Botaniki w tutejszym Uniwersytecie wysłany na wiosnę b. r. przez komisję fizjograficzną akademij umiejętności w Krakowie do zbadania Podola galicyjskiego i Czerwonéj Rusi, wyjechał po ukończeniu badań w lipcu b. r. z Podola przez Odessę do Poli i Tyflisu, a ztamtąd w góry kaukazkie. Obecnie bada górę Kazbek, 16,546 stóp n. p. m. wzniesioną (zatem blizko o 2000 stóp wyższą od góry Montblanc) i w pierwszych dniach b. m. dotarł aż do lodowców (Gletscher) Kazbeka, na grzbiet 11,000 stóp wysoki. Kraj).

* P. Dr. Włodzimierz Dobiński, współpracownik naszego pisma, oddający się z zamiłowaniem psychiatryi, otrzymał od JO. Księcia Leona Sapiehy, marszałka krajowego, stypendium w ilości 500 fl. na wyjazd za granicę, w celu kształcenia się specyalnie na polu chorób umysłowych i nerwowych. Prócz tego w tymże samym celu otrzymał już od Wys. Wydz. kraj. urlop z posady sekundarjusza, jaką obecnie zajmuje przy oddziale chor. umysł. w Szpit. ś. Ducha w Krakowie.

O ile nam wiadomo, p. Dobiński udaje się najprzód do Wiednia na wykłady Prof. Meynerta, aby tamże wykształcić się przedewszystkiem dokładnie w Anatomii mózgu, — następnie do Berlina na klinikę Prof. Westphala, gdzie uwzględnionym jest szczególniéj kierunek fizjologiczny. Poczém zwiedzić ma najważniejsze Zakłady obłąkańców zagraniczne, — aby następnie po powrocie spożytkować swą pracę dla kraju.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Elixir et Vin de J. BAIN A LA COCA du PÉROU

ściągający, wzmacniający i silnie podniecający

Jestto najsilniejszy bodziec odnowy *sił wycieńczonych* i najskuteczniejszy w najcięższych *cierpieniach nerwowych*, w chorobach *mlecza pacierzowego, mozgu, w białkówce, moczówce, pląsawicy, śledziennictwie*, w cierpieniach *połyku, żołądka* i *płuc*, w *zadumie* pochodzącéj ze zboczeń w narzędzie płciowym, etc. etc.

Pastylki trawiące Coca z Peru J. Bain'a

przeciw najcięższym cierpieniom przewodu pokarmowego.

Uwaga: *Te leki wynalazku p. BAIN'A są przysposobione z Coca, pochodzącego z plantacji M. Ballivian'a pełnomocnika ministerjalnego z Boliwii w Paryżu.*

Skład: **E. Fournier** et Cie, 56, rue d' Anjou-Saint-Honoré, Paris.

Dostać można w *Warszawie* w składach materjałów aptecznych *pp. Gallego i Spiessa; w Kijowie* w aptece *pp. Marcińczyk* Braci; *w Krakowie* w aptece *p. Trauczyńskiego;* we *Lwowie* w aptece *Mikolascha.* 2. (7—24.)

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu **Rurek antiastmatycznych** p. **Levasseura**, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie **cierpienia nerwowe** każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur. rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolasch; w Brodach w aptece p. Kullaka. 8. (15—48.)

VIN TONI-NUTRITIF DE BUGEAUD

AUX QUINQUINA & CACAO

Trudność, z jaką żołądek znosi przetwory chiny, i w ogóle istoty gorzkie, nieraz wprowadzała w kłopot lekarzy praktycznych.

Lecz od czasu wprowadzenia między środki lecznicze połączenia zwanego

„WINEM ŚCIĄGAJĄCO-ODŻYWCZEM BUGEAUD'A,"

w którem Kakao połączone z chiną dla złagodzenia własności ściągających, — trudność ta już więcéj nie istnieje.

Zwracamy szczególnie uwagę ciał lekarskich na ten szacowny środek leczniczy który, od 20 dopiero lat zalecany z wybornym skutkiem przez najznakomitszych lekarzy, sprowadza najlepsze skutki we wszystkich przypadkach, w których wskazane są środki ściągające i wzmacniające razem, — a szczegółowo w następnych chorobach: **w niedokrewności, w cierpieniach nerwowych, upławach, w przewlocznéj biegunce, w osłabieniu płciowém, przerwieniach biernych, w gnilcu, w żołzach** etc. Przetwór tego wina na podstawie wina hiszpańskiego, wymaga, dla rozczynu kakao, istot szczególnych, jakie się nie znachodzą w lekowniach; potrzeba zatem dla zapewnienia się o pochodzeniu tego leku, zapisywać go pod nazwą:

„Wina ściągająco-odżywczego Bugeaud'a."

Wyjątkowa wziętość, jakiéj nabyło wino ściągająco-odżywcze Bugeaud'a u lekarzy wszystkich krajów i w chorobach, obudziło chciwość niektórych przemysłowców. Wypada zatem wystrzegać się podrobienia i naśladownictwa od niektórych niesumiennych pośredników.

Skład główny: w *Krakowie* w aptece p. *J. Trauczyńskiego;* we *Lwowie* w aptece *G. Mikolascha;* w *Warszawie* w składach materyałów aptecznych pp. *Ferd Aug. Gallego i Lud. Spiessa;* w *Wilnie* w składzie materjałów aptecznych *G. Grużewskiego* i w aptece *G. Chrościckiego;* w *Kijowie* w aptece pp. *Marcińczyk* braci; w *Poznaniu* w składzie materjałów aptecznych *G. Barcikowskiego* i w aptece p. Dra *Mankiewicza.* 10. (10—24).

Uznany przez Akademią medyczną francuzką.

QUINA LAROCHE

Zaszczycony złotym medalem wartości 16,600 frank.

wyciąg zupełny z *najlepszych Kin.*

Wyciąg ten ***wzmacniający, odżywczy i przeciwzimniczny*** jest najdoskonalszym i najsilniejszym przetworem *kiny;* smak ma bardzo przyjemny skuteczność jego jest stwierdzoną we wszystkich szpitalach, przeciw ogólnemu *osłabieniu, brakowi apetytu, niestrawności, utrudnionemu miesiączkowaniu, w nerwowatości, w wyniszczeniu, w ozdrowieństwie powolném, w gorączkach i ich następstwach, gdzie dotąd* używana Kina *nie skutkowała.*

KINA *LAROCHA* **ŻELEZISTA** *w niedokrewności, bladaczce: w cierpieniach zołzowatych.*

PARIS, 22 et 15 Rue Drouot.

Dostać można w *Krakowie:* w aptece p. *J. Trauczyńskiego,* we *Lwowie:* w aptece p. *Mikolasza;* w *Warszawie:* w składach Materyałów aptecznych pp Ferd. Aug. *Gallego* i Ludw. *Spiessa;* w *Wilnie:* w składzie materyałów aptecznych p. *Grużewskiego* i w aptece p. *Chrościckiego;* w *Kijowie:* w aptece pp *Marcinczyk* braci, w *Poznaniu:* w aptece p. Dr. *Mankiewicza.* 13 (15—24).

Mam zaszczyt zawiadomić Panów Lekarzy, iż otworzyłem przy ulicy Śtéj Anny pod L. 191 (wchód przez podworzec)

HANDEL WIN

w wybornych gatunkach, smacznych i naturalnych, jakoto:

Wino austrjackie białe i czerwone,	Wino reńskie,
„ węgierskie,	„ hiszpańskie,
„ „ tłuste stare i tokajskie,	Szampan krajowego wyrobu.
„ francuzkie białe i czerwone,	Koniak.

Rum jamajka najlepszy.

Jak dawniéj było mojém staraniem odznaczyć się wyrobami doskonałemi, tak i teraz otworzywszy handel win, będę znowu kierował się temi samemi zasadami tj. przy cenach miernych, będę dostarczał win dobrych kwalifikujących się jako środek leczniczy.

Nr 18. (3—23.) ***Bogdan Hoff.***

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 38. Kraków, dnia 20 Września 1873 r. Rok XII

BIURO REDAKCYI w Krakowie Rynek główny, Nr. 38.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni Gebethnera i Wolffa, w Poznaniu w księgarni Czapińskiego.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi: W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a. półrocznie . „ 3 „ — „ „ kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiem z przesyłką pocztową rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a. półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „ kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego we Lwowie, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego w Wiedniu, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego w Poznaniu.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Sprawozdanie o ruchu chorych i chorób w oddziale chorób wewnętrznych Szpitala św. Łazarza w Krakowie w roku 1872.

Podał lekarz ordynujący Dr Korczyński.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 37.)

6. J. R., żebrak, lat 65 liczący, od 5 mies. chory. Otwarcie zwłok (wykon. przez Prof. Biesiadeckiego) wykryło: Rak włóknisty żołądka i nacisk rakowaty odbytnicy i pęcherza moczowego; rozedmę płuc; zapalenie nérek międzymiąższowe przewłoczne i przeistoczenie klejniowe nerek, serca i wątroby; rozszerzenie moczowodzin i poczynająca się puchlina nerek (*hydronephrosis*).

Zwłoki 2 chorych zostały odwiezione do zakładu anatomicznego Prof. Teichmanna.

Jeden przypadek niestrawności (*dyspepsia*), jako choroby żołądka czynnościowéj u służącéj 22 letniéj ustąpił po używaniu środków gorzkich.

Choroby jelit.

1. Nieżyt ostry jelit

(*Enteritis acuta*)

leczono z dobrym skutkiem u 13 m. i 8 kobiet, razem u 21 chorych. Z tego przypada na czas od początku Maja do końca Września 15 przypadków, na inne zaś miesiące tylko 6 przyp. Pobyt w szpitalu wynosił w przecięciu dni $13^1/_2$.

2. Nieżyt przewłoczny jelit

(*Cat. intest. chr.*)

był przedmiotem leczenia w 8 przypadkach, (5 m. 3 k.). Uleczonych wyszło 5, z polepszeniem zdrowia 1, umarł 1. pozostał 1; procent śmiertelności wynosi więc $14^0/_0$.

Choroba zajmowała całe jelita w 5 przypadkach, jako powikłanie wystąpił raz białkomocz, 2 razy obrzmienie śledziony a raz zaduma. Kiszki zaś grube dotknięte były nieżytem w 2 przyp., w jednym samoistny nieżyt kątnicy i okrężnicy wstępującéj (*typhlitis cat.*) przebiegał pomyślnie, w drugim był cierpieniem końcowém (*affectio terminalis*) zakażenia zimniczego, a sekcya wykonana przez prof. Biesiadeckiego wykazała: Obrzęk śledziony przewłoczny z następnym ostrym zimniczym, nieżyt przewłoczny całego jelita grubego, stłuszczenie wątroby; przekrwienie ociekowe i zbrzęknięcie płuc; niedokrewność ogólna.

3. Zapalenie jelit mieszkowe

(*cat. follicularis*)

było raz przedmiotem leczenia i przyczyną śmierci. Zwłoki zostały odwiezione do zakł. anat. opisowéj.

4. Zapalenie kołojelitowe

(*perityphlitis, periproctitis*).

Zapalenie tkanki łącznéj około kątnicy i okrężnicy wstępującéj u dziewczynki 12-letniéj ukończyło się rozdzieleniem; zapalenie tkanki łącznéj około odbytnicy zdarzyło się u krawca lat 29 liczącego; jeden ropień roztworzył się dobrowolnie, a 2gi otworzono sztucznie; chory opuścił szpital z przetoką niezupełną (*fistula ani ext. incompleta*), z poleceniem, aby poddała się operacyi.

5. Rak odbytnicy

(*Carcinoma recti*)

był przedmiotem leczenia u włościanina lat 64 liczącego, który z powodu téj choroby po dwakroć przebywał w szpitalu. Choroba miała trwać od roku.

6. Krwotoki stolcowe z guzów krwawnicowych

(*Haemorrhagiae e phlebectasia haemorrhoidali*)

wywołały w 2 przypadkach znaczną niedokrewność, którą podawaniem środków żelezistych usunięto.

7. Zatkanie kałowe

(*Coprostasis*).

Jedynastu chorych (5 m. 6 k.) opuściło szpital uleczonych, pozostając w takowym w przecięciu dni $5^1/_2$. W kilku przypadkach było gwałtowne morzysko połączone z wymiotami.

8. Niedrożność przewodu pokarmowego.
(Inpermeabilitas tractus intestinalis).

Jednego chorego z przepukliną pachwinową uwięzgniętą przyjętego nie właściwie do oddziału, przeniesiono do oddz. chirurgicznego, u dwóch zaś chorych niedrożności przewodu pokarmowego z przyczyn wewnętrznych zakończyły się śmiercią. Stosunek śmiertelności wynosił więc 100%.

Przyp. 1. S. R. wyrobnik lat 29 liczący, dobrze zbudowany i odżywiony, poprzednio zawsze zdrów, doznał nagle dnia 10 List. z rana bez żadnych poprzednich zwiastunów po wypiciu kieliszka wódki (tak) silnych bólów w brzuchu, nudności i wymiotów. Ostatni stolec zupełnie prawidłowy oddał chory na 3 godziny przed rozpoczęciem bólów w brzuchu. Ponieważ mimo użycia środków domowych wymioty nie ustępowały, a bóle pojawiać cię poczęły w częstszych napadach, udał się chory jeszcze tego samego dnia wieczór do szpitala, gdzie mu lekarz dyżurowy przepisał 2 uncye oleju rącznikowego *(ol. ricini)*, którym jednakże stolca nie wywołał.

W dniu 11go stwierdzono już rysy twarzy zaostrzone *(facies hippocratica)* tętno drobne 48, ciepłotę ciała obniżoną, kończyny sine i chłodne; brzuch wzdęty, bolesny przy ucisku, po prawéj stronie większą oporność i odgłos tamże stłumiony, przeponę wysoko ustawioną. — Badanie przez jelito odchodowe wydało wynik ujemny. Przez noc 4 razy wymioty żółciowe, bóle mimo wstrzyknięcia podskórnego $^1/_{12}$ gr. morfiny pojawiały się co pół godziny, i połączone były z wydymaniem się znacznêm brzucha. Rozpoznano: wgłobienie jelit *(Invaginatio intestinorum)*. W braku klizopompy choremu podano 4 lewatywy z wody i 4 lewatywy powietrzne za pomocą cewnika grubego, wsuniętego aż do zagięcia esowego *(S romanum)*, zewnętrznie okłady ciepłe, wewnętrznie kawałki lodu i wodę wawrzynośliwową z morfiną *(Aq. Laurocer. dr. 1. Morphii muriatic. gr. 1)*. Co godzina 10 kropel. — Leczenie to pozostało bez skutku, po południu bóle stawały się coraz gwałtowniejsze, wymioty częstsze a brzuch przy ucisku coraz boleśniejzy. Polecono wstrzykiwania podskórne morfiny w miarę bólów, kawałki lodu i okłady ciepłe.

Dnia 12go Listop. zrana zastano chorego bezprzytomnego, bez tętna, sinicę znaczną. Śmierć o godz. 12 w południe.

Rozbiór zwłok (wyk. przez Prof. Biesiadeckiego) wykrył: wgłobienie świeże jelita biodrowego *(ileum)* z następnem wylaniem krwi w jelicie grubem i zapaleniem otrzewny włóknikowém ograniczoném; przekrwienie bierne mózgu w wyższym stopniu, zbrzęknięcie płuc; zapalenie wątroby i nerek międzymiąższowe lżejsze; sinicę ogolną.

Przyp. 2. M. S. wyrobnik lat 50. W dniu 4tym Grudnia po zjedzeniu zwykłego obiadu miał o godz. 3 po południu 4 razy rozwolnienie. Pierwsze dwa stolce były obrzednie bez bólów, stolec ostatni był płynny i połączony z morzyskiem. Zaraz potem zaczął się chory uskarżać na ciągłe morzysko, wydęcie brzucha, nudności i wymioty. — Przybył do szpitala w dniu 5tym Grudnia po południu. Stan chorego był podobny jak w przypadku powyższym, z tą tylko różnicą, że chory był źle odżywiony, skóra pozbawiona była sprężystości, także fałd tejże długo się utrzymywał, tętno bardzo drobne i tak szybkie, że policzyć się nie dało. Język wilgotny, nieco obłożony, brzuch przy ucisku nieco tkliwy więcéj stożkowato wydęty, tak że największe wysadzenie znajdowało się w okolicy pępka. Przepona niezbyt w górę podana; odgłos wypukowy na brzuchu wszędzie jawny bębenkowy, przy wstrząsaniu słychać w okolicy pępka bulkotanie płynu. Obrzęku nigdzie namacać nie można.

Ponieważ rozpoznanie chwiało się między zakrętem a uwięzgnięciem wewnętrznêm, poprzestano na podawaniu wewnętrznêm makowcu co 2 godz. po $^1/_4$ gr. zamieniono jednakże lek ten na wstrzykiwanie podskórne morfiny, gdyż wymioty ciągłe stały na przeszkodzie wssaniu leku. — Po południu oddech mozolniejszy, sinica, tętna sprychowego niema, bóle jednak mniejsze, wymioty ustały (porażenie jelit).

Dnia 6 Grudnia o godz. 5 r. śmierć. Sekcya wykonana przez prof. Biesiadeckiego wykazała: Zduszenie jelita biodrowego śródjeliciem jelita czczego *(mesent. jejuni)*; przekrwienie mózgu i płuc; rozedmę płuc; przekrwienie i zwyrodnienie klejniowe wątroby; zapalenie międzymiąższowe, zwyrodnienie klejniowe nérek, bęnicę; nieżyt żołądka w wyższym stopniu.

Choroby otrzewny.

Zapalenie otrzewny.
(Peritonitis).

Z wykluczeniem zapalenia otrzewnéj poporodowego wydarzył się 1. przypadek zapalenia otrzewny przewłocznego, który odstąpiono klinice chor. wewn., i 3 przypadki zapalenia ostrego, które ukończyły się śmiercią. Stosunek śmiertelności wynosi więc **100%**. W dwóch przypadkach zapalenie wyszło z części rodnych t. j. z nieżytu trąbek i zap. jajników, w jednym z tych dołączyło się ostre zapalenie nerék; — u kobiéty zaś lat 48 liczącéj za życia nie można było stwierdzić przyczyny zapalenia otrzewnéj, dopiéro sekcya wykazała, że przyczyną była czerwonka przebyta przed udaniem się choréj do szpitala. Oto wynik rozbioru zwłok wykonanego przez prof. Biesiadeckiego: Pozostałości czerwonki w okresie zabliźniania, zapalenia około odbytnicy *(periproctitis)* z następném zapaleniem otrzewny powszechném; naciek tłuszczowy wątroby i nerék, obrzęk śledziony, nadzianka *(infarctus)* macicy.

Choroby wątroby.

Zziarnienie wątroby
(Cirrhosis hepatis).

Jednę chorą przywieziono w chwili konania, jeden mężczyzna przewieziony został do kliniki, u jednego rozpoznanie było możebne dopiéro po uskutecznionêm nakłóciu brzucha *(punctio abdominis)*.

Rak wątroby *(Carcinoma hepatis)*

uważano u 2 m. i 2 kobiet. Dwóch chorych było między 40—45 r. życia, a dwóch między 64—68 r. ż. Trzy przypadki zakończyły się śmiercią; stosunek śmiertelności wynosi więc **75%**. Otwarcie zwłok stwierdziły rozpoznanie za życia zrobione.

Choroby przewodów żółciowych.

Żółtaczka nieżytowa
(Icterus catarrhalis),

była przedmiotem leczenia u 4 chorych, którzy wszyscy po 1dno dniowem w przecięciu pobycie, opuścili szpital uleczeni.

Kamyki żółciowe.
(Cholelithiasis).

Z pośród 3 chorych, jeden mężczyzna przybył już jako ozdrowieniec z kliniki; u jednéj kobiety odeszły drobne kamyki żółciowe po użyciu silnego czyścica; nakoniec u jednego męzczyzny lat 70 liczącego, który od kilkunastu lat cierpiał bóle w podżebrzu prawem, a od 3 lat okazywał znaczną żółtaczkę, nastało znamienite polepszenie przy używaniu wody karsbadzkiéj: bóle ustały a żółtaczka znikła zupełnie.

Choroby trzustki.

Rak trzustki *(carcinoma pancreatis)*

zdarzył się w 2 przypadkach i ukończył się śmiercią, nie będąc rozpoznanym za życia. W jednym przypadku u b. urzędnika l. 62 liczącego, można się było domyślać, że przyczyną uporczywéj żółtaczki przy znacznem wyniszczeniu, jest nowotwór ugniatający przewody żółciowe, jednakowoż nie można było nigdzie go wymacać, dlatego rozpoznanie przez cały czas zostało ciemném. Rozbiór zwłok, wykonany przez Prof. Biesiadeckiego, wykazał: Rdzeniak trzustki i gruczołów limfat. torebki Glissona, z następném uciśnieniem przewodu żółc. wspólnego *(duct. choledochus)* z żółtaczką; zapalenie nerek międzymiąższowe z następną chochorobą Brighta ostrą; rak nerki lewéj; rozedmę płuc z przerostem.

W drugim przypadku, gdzie za życia rozpoznano rak wątrąby, trzustka była siedzibą nowotworu, który następowo rozprzestrzenił się na gruczoły zaotrzewnowe i otrzewnę.

Zwyrodnienie nowotworowe gruczołów zaotrzewnowych

leczone w 3 przyp., zakończyło się we wszystkich śmiercią. Dwa przyp. raka tych gruczołów są bardziéj zajmujące pod względem anatomicznym, trzeci zaś dotyczy torbiele mięsaka (*Cystosarcoma*), gdzie rozpoznanie guzów w jamie brzusznéj ułatwiała obecność obrzęku wielkości dwóch pięści na udzie lewem, który trwał tamże od lat 3. Wszyscy 3 chorzy mieli od 60 — 70 lat.

IV.

Choroby narządu moczowego.

Jak wszędzie, tak i tutaj pomijam zboczenia tego narządu, które towarzyszyły innym chorobom, a przytaczam tylko przypadki, gdzie choroby te były jedyną lub przynajmniéj główną i najważniejszą chorobą. Widzieliśmy n. p., jak często zapalenie płuc występowało obok choroby Brighta, wszędzie jednakże, lubo zapalenie płuc było następstwem chor. Brighta, chorzy zgłaszali się do szpitala z powodu zapalenia płuc, a nie choroby nerek. W następnych sprawozdaniach starać się będę wliczać dodatkowo przy każdéj chorobie zmiany chorobowe, które towarzyszyły chorobom innych narządów, w obecnym poprzestanę tylko na sposobie przedstawienia dotychczas zachowanym.

Leczono 97 chorych (39 m. 58 kobiet). Z tych wyszło uleczonych 11, z polepszeniem zdrowia 26 (8 m. 18 k.), nieuleczonych na własne żądanie 5 (3 m. 2 k.), przeniesiono do kliniki lub innych oddziałów 3 (2 m. 1 k.); umarło 45 (16 m. 29 k. wliczając w to 3 chorych (1 m. 2 k.), których przywieziono w chwili skonu; pozostało w dalszem leczeniu chorych 7 (3 m. 4 kob.). — Wyniki leczenia wyrażone w liczbach odsetkowych po wykluczeniu chorych pozostałych, przeniesionych i umierających, będą więc dla uleczonych 13·1% dla nieuleczonych i z polepszeniem 36·9; dla zmarłych 50%.

Choroby nerek.

Choroba Brighta ostra
(M. Brightii acutus).

Z pomiędzy 16 przypadków, wyszło uleczonych 10, umarło 5, a pozostał w dalszem leczeniu 1. Stosunek śmiertelności wynosi więc 33·3%.

Wszyscy prawie chorzy okazywali wiek dosyć młody albowiem 12 było między 15 — 40 r. życia, 3 tylko między 50—60. Co do zatrudnienia było 2 wyrobników, 2 służących, 1 posługacz, 1 cieśla, 1 ślusarz, 1 parobek, 1 bez zajęcia; 2 służące, 2 wyrobnice, 1 córka wyrobnicy.

W 1 przypadku zapalenie nerek było następstwem przebytego niedawno duru, w 1 przypadku poprzedzała przez miesiąc codzienna zimnica, w dwóch przypadkach stwierdzono za życia obrzmienie przewłoczne śledziony, a w 2 przypadkach wykazała sekcya przemianę skrobiowatą takowej.

Między chorymi którzy opuścili szpital uleczeni zauważano 3 razy odżywienie dobre, 2 r. mierne, a w 5 r. liche. W jednym przypadku poprzedzało chorobę zatrzymanie miesiączki a w drugim częste krwotoki nosowe. — W przebiegu leczenia powstała w 1 przyp. napady zimnicze (które jak wyżéj wspomriano poprzedzały chorobę), a w jednym zapalenie przewodu słuchowego wewnętrznego; w wyzdrowinach pojawiła się u jednéj choréj wybitne objawy bladnicy.

Jeden przypadek u dziewczyny 18 letnaj, zasługuje na wzmiankę z tego powodu, że ostre zbrzęknienie tkanki podskórnej, które kolejno pojawiało się w rozmaitych częściach ciała, połączone było za każdém zjawieniem się z nadzwyczajnym bólem. — Nie we wszystkich przypadkach miano dokładne rozbiory moczu, nie chcąc ciągle nadużywać grzeczności Prof. Stopczańskiego, który, nie będąc jeszcze Chemikiem specialnym, nie odmawiał jednakże swego udziału, ilekroć go o to proszono.

W kilku przypadkach musiano przeto poprzestać na stwierdzeniu zwykłémi próbami obecności krwi i białka. — Pobyt w szpitalu wynosił średnio dni 19. W żadym przypadku choroba nie przeszła w stan chroniczny.

Z Przypadków które ukończyły się śmiercią zasługuje na następujący:

E. S. Wyrobnica lat 38 licząca przybyła 27 Sierpnia w 7 dniu choroby, którą rozpoczął dreszcz i biegunka. Wymioty zjawiły się na 2 dni przed przybyciem do szpitala. — Odżywienie dość dobre, ciepł. 39½ tęt. 104, język suchy, bębnica, bolesność nadzwyczajna brzucha, odgłos wyp. w dolnych częściach stłumiony; śledziona powiększona. Czkawka, rozwolnienie; mocz skąpy, zimnica krew i białko. Rozpoznano chorobę Br. ostrą i zapelenie otrzewny. Nazajutrz zmiejszyło się rozwolnienie, nastały z rana wymioty, i upośledzenie przytomności. Śmierć 29 Sierpnia.

Rozbiór zwłok, wykonany przez Dra Paszkowskiego, wykazał: Przekrwienie i zbrzęknięcie płuc, przerost serca, plamki po zapaleniu osierdzia; stłusz-

czenie serca, wątroby i śledzony; obrzęk śledziony ostry; zapalenie otrzewny powszechne, ropiaste; chorobę Brighta ostrą.

Dla mylności rozpoznania przytaczam przypadek następujący:

A. R. wyrobnik lat 30, pijak, miał być zdrów aż do dnia 20 Grudnia, w którym to dniu dostał nudności i wymiotów i osłabł tak, że na nogach utrzymać się nie mógł. Przybył do szpitala 22 Grudnia. Odżywienie liche, opuchliny nie ma, język suchy, ciepłota 35'8. tętno nikłe 96, odurzenie, osłabienie znaczne. Mocz brudno pomarańczowy, zawiera sporą ilość białka i barwika krwi. Rozwolnienie mierne, brzuch nie wydęty; śledziona powiększona. Rozpoznanie chwiejne. Leczenie zmywania ciała i odwar *Salepu* z sokiem cytrynowym.

D. 24 Grudnia. Stan ten sam. C. r. 35'8., w. 38.

Dnia 25 Grudnia Skóra wilgotna, język suchy, mocz skąpy; nieżyt oskrzelowy, obrzmienie powiek. Rozp. M. Br. ac.

Dnia 26 Grudnia. Przytomność bardziéj upośledzona, mocz jeszcze skąpszy. C. 38'4. tętn. 100. — nogi koło kostek obrzmiałe. Kwas będźwinowy 2 gr. p. d.

Dnia 27 Grndnia zrana chory umarł. Rozbiór zwłok, wykonany przez Prof. Biesiadeckiego, wykazał: w jelicie biodrowem i okrążnicy wrzody durzycowe, po części zabliźnione, obrzmienie ostre gruczołów kreskowych i śledziony: przekrwienie i zbrzęknięcie płuc, stłuszczenie serca i wątroby ostre, zwyrodnienie tłuszczowe nérek i zapelenie nerek nieżytowe.

W dwóch przypadkach podczas pobytu w szpitalu dołączyło się zapalenie płuc; — i stało się przyczyną śmierci.

Choroba Brighta przewłoczna.

(Morb. Brightii chronicus).

Leczono chorych 74 (25 m., 49 kob.). Z tego wyszło z polepszeniem zdrowia 25 (8 m., 17 kob.), nieuleczonych na własne żądanie 5 (3 m. 2 kob.), przeniesiono do kliniki 2 (1 m. 1 kob.), umarło 37 (11 m. 26 kob.), pozostało w dalszém leczeniu 5 (2 m. 3 kob.). Stosunek śmiertelności wynosi 53%.

Przyczyna tak znacznéj śmiertelności polega głównie na tém, że chorzy zgłaszają się po największej części w bardzo późnym okresie choroby. Pomijając konających i jednego chorego, który pozostawał w szpitalu 136 dni, na każdego ze zmarłych przypada tylko 20 dni pobytu w szpitalu, a 14 przybyło w tak późnym okresie, że śmierć nastała przed 14 dniami pobytu w szpitalu. — Drugą przyczyną tak znacznéj śmiertelności jest wick podeszły: albowiem $1/3$ część zmarłych miała od 50 do 85 lat życia, a tylko 3 chorych miało mniej niż lat 30. Następujące zestawienie okaże najlepiej stosunek wieku u chorych, którzy szpital opuścili i w takowym zmarli.

Wiek	10 — 20 r. ż.	Wyszło 1	Umarło	—
	20 — 30 „ „	8		3
	30 — 40 „ „	8		8
	40 — 50 „ „	6		12
	50 — 60 „ „	4		6
	60 — 70 „ „	3		4
	70 — 80 „ „	—		2
	80 — 85 „ „	—		2

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Śmierć nagła z cierpienia mózgu: Konieczność wprawy w badaniu wziernikowém w chorobach mózgowych.

Przypadek, który spostrzegał Dr Huglings Jacksou (czytaj: Juglings Dżeksu) w szpitalu Londyńskim. (London Hospital.) [1])

Następujący przypadek jest przykładem nagłéj śmierci, nie powiemy z powodu sadzela w mózgu, gdyż sekcyi nie można było wykonać, lecz w przypadku cierpieaia mózgu; prawdopodobnie był to sadzel (tumor). W przypadkach naczyniaków mózgu śmierć może nastąpić wskutek wybroczyn z sadzela; lecz śmierć była zbyt nagłą w przypadku, który mamy opisać, ażeby można było takową przypisać jakiejkolwiek innéj, wybroczyny śródczaszkowej wyjąwszy, wskutek pęknięcia tętniaka dużéj tętnicy mózgowéj. Prawdopodobieństwa zaś jakiegoś tętniaka nie było w tym razie. Przypadek ten okazuje też, jak niezbędną jest wprawa w użyciu wziernika: albowiem cierpienie to można było łatwo wziąść za macinnicę, albo badając mniéj starannie za chorobę wątroby. Lecz pomyłka taka nie mogła nastąpić w tym przypadku po użyciu wziernika: gdyż zapalenie nerwu wzrokowego jest zawsze ważnym faktem.

Mąż choréj, o któréj tu mowa, opowiadał, że taż z początku była bardzo ciężko chorą. Że zaś nagle polepszyło się jéj po dużych zadawkach jodku potasowego: przeto można było wnosić, że cierpienie śródczaszkowe było syfilityczne; w istocie rzeczy jednak nie było to prawdopodobném: nie było bowiem w tym przypadku żadnych objawów cechujących kiłę. Przykłady były tylko takie, jakie pochodzą zwykle od obcych wytworów wszelkiego rodzaju.

Kobieta, licząca 28 lat, zgłosiła się najprzód dnia 26. Października 1872, z powodu okropnego bólu głowy, przychodzący w paroxysmach i z wymiotami. Opowiadane jéj, było niejasne. Zdawało się prawdopodobném, że blizko przed rokiem doznawała widzenia zdwojonego. Czasami upadała i miewała cierpienie nieoznaczonego rodzaju, rozpoczynające się w lewéj nodze. Ponieważ cierpiała ból głowy, przeto zbadano ją wziernikiem ocznym. Czytała Nr $1^1/_2$ Snellena każdem okiem bardzo łatwo i wzrok okazał się dobrym; pomimo tego jednak miała bardzo wybitne obustronne zapalenie nerwu wzrokowego. „Ukryte zapalenie nerwu wzrokowego, mówi Dr Hughlings Jackson, jest pospolitem, i może przejść bez upośledzenia wzroku, a ci, którzy nie mają wprawy w użycin wziernika w przypadkach mózgowych, zapewne często pomięszają cierpienie bardzo ważne pod względem rozpoznawczym. Świadczy ono nie o szczegółowéj naturze lub położeniu sadzela, lecz tylko w ogóle o obecności takowego. Jakkolwiek niejasnym był ten przypadek pod innemi względami, to o tem nie można słusznie wątpić, że był nowotwór wewnątrz czaszki. Po jodku potasowym w dużych zadawkach chora miała się lepiéj, albo raczéj lepiéj się czuła; albowiem zapalenie nerwu wzrokowego nie minęło, gdy przestała przychodzić do szpitalu. Wzrok polepszał się z każdą wizytą i zdawał się być prawidłowym. Chora przyszła znowu z tym samym rodzajem objawów dnia 3 Lutego 1873 r. doznając téż zawrotu głowy, wskutek którego upadła. W tym czasie pozostało niejakie obrzmienie tarczy, lecz mogła jeszcze widzieć dobrze i czytać Nr $1^1/_2$ Suellena jak pierwéj. Choréj polepszyło się znowu, gdy 23. Marca zmarła nagle. Wieczór przed tem wychodziła za sprawunkami z mężem. W nocy skarżyła się, że jest jéj nie dobrze, wstała, przechadzała się,

czuła się potem lepiéj, wróciła do łóżka, potem znów czuła się nie dobrze i natychmiast skonała. Od ostatniéj wizyty zdawała się całkiem zdrową, wyjąwszy nerwowość i pozór zwykłego zmęczenia. Sekcyi nie było.

Dr. Muszkiet.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Riegel: Nieprawidłowa ciasnota układu tętniczego głównego. [1])

Robotnik 29letni, cierpiący już od dłuższego czasu, bez poprzedniego gośćca stawowego, kołatanie serca i duszność, z powodu wzmożenia się tych dolegliwości i spółczesnego opuchnienia odnóg dolnych zażądał pomocy lekarskiéj.

Napotkano u człowieka dość silnego, pominąwszy opuchnienie i znaczną sinicę ogólną, w obu tętnicach głowowych słabe, niewyraźne tętno, słyszano w nich dość głośny szmer z następnym tonem słabym, krótkim i tępym. Głos chorego szorstki, miernie chrypliwy; przyłożywszy dwa palce szczelnie do obu blaszek chrząstki tarczykowatéj, podczas gdy chory wymawiał jakąś samogłoskę, to po stronie prewéj czuć było można drgania głosowe po stronie prawéj wybitniejsze, niż po lewéj. — Badając wziernikiem krtaniowym stwierdzono porażenie więzadła głosowego lewego bez szczególnych zboczeń miejscowych. Oddychanie przyspieszone, narząd oddechowy nietknięty.

Okolica sercowa bardzo wypukła z każdym skurczem sercowym podnosiła się aż po drugie żebro. Uderzenie końca sercowego miernie silne w 6tym przestworze międzyżebrowym nieco na zewnątrz od brodawki sutkowéj wymacać się dawało. Stłumienie sercowe sięgało od dolnego brzegu 2go żebra lewego aż po 6ty przestwór międzyżebrowy; na zewnątrz: blisko na palec poprzeczny po za pion brodawki sutkowej; na prawo: aż po prawy brzeg mostka. Na samym mostku stłumiony odgłos aż do początku rękojeści.— Obmacanie okolicy sercowéj nie okazywało nigdzie wyraźnego świrczenia (schwirren) lub podobnych zmian dotykowi dostępnych. Słychać było w okolicy uderzenia końca sercowego szmér głośny, skurczowy, przedłużony, po którym razem z rozkurczem następował ton nader krótki tępy. W okolicy zastawki trójkończystej tony tępe, obok przenośnego słabo słyszeć się daje przewodzony szmer skurczowy zastawki dwukończystej. W drugim przestworze międzyżebrowym na lewo od mostka szmer bardzo głośny, przedłużony, skurczowy, brzmienia osobliwie wysokiego a całkiem odmiennego, niż szmer w okolicy końca sercowego.

Ton drugi tętnicy płucowej czysty lecz wzmocniony. Szmér skurczowy z lewego przestworu międzyżebrowego dawał się wyraźnie ścigać na prawo po za brzeg mostka, tudzież w górę aż do najwyższéj części mostka, również ku dołowi w krótkiéj przestrzeni na mostku. Razem z rozkurczem ton czysty w tętnicy głównej. Szmer skurczowy najgłośniejszy ponad tętnicą płucną ścigać się dawał aż do tchawicy i tętnicy podobojczykowej a słyszeć także i na grzbiecie.

Tętnice sprychowe małe, ciasne, prawa przytém nieco przestronniejsza od lewéj. Tętnice ramieniowe ciasne, ich fale tętnicze małe. Obie tętnice udowe okazywały tętno małe, miernie tylko napięte. Nie stwierdzono wyraźnego opaźniania się tętna w jednej połowie ciała.

W innych narządach nie było zmian uwagi godnych. Mocz skąpy, wysycony. Ciepłota nieco niższa od prawidłowej (subnormal).

Opierając się na głośnym szmerze najwyraźniéj występującym w 2 przestworze miehzyżebrowym, na stłumieniu odgłosu wypukowego na mostku samym, na znacznêm powiększeniu serca, dającem się zaledwie wytłumaczyć przez prostą niedomykalność zastawki dwukończystej, na małem tętnie a mianowicie na różnej wielkości między prawém a lewém tętnem sprychowem; przypuszczano **tętniak** łuku tętn. głównéj, jako cierpienie najpodobniejsze do prawdy.

Gdy chory śród wzrostu puchliny i duszności umarł, znaleziono:

Rozszeszenie i przerost serca jednej i drugiej połowy, zaskrzepy w przysionku i komórze prawéj, układ tętniczy główny w ogólności zbyt ciasny, zator tętnicy płucowéj lewéj z poczynającym się zatkaniem (Infarcirung), ubyt lewego nerwu zwrotnego (nervus recurrens). Cały więc zbiór przypadów zawisł był od ciasnoty nieprawidłowej układu tętniczego głównego. Objawy rozszerzenia i przerostu całego serca łatwo się w ten sposób tłumaczą. Stwierdzono niedomykalność zastawki dwukończystej przypuszczaną już za życia. Natomiast gdy stłumiony odgłos wypukowy w części górnéj mostka odnoszono do łuku tętnicy głównéj, z czém zgadzała się różnica wielkości tętna między jedną stroną a drugą, zupełne porażenie n. zwrotnego lewego, cecha i siedziba szmerów i t. p.; to wykazał rozbior zwłok, że owo stłumienie odgłosu pochodziło od serca samego a zwłaszcza od przysionka prawego.

Autor tłumaczy szmer skurczowy głośny przestrzegany w 2gim lewym przestworze międzyżebrowym w ten sposób, że tętnica płucowa już sama przez się nie szczupła przy każdorazowem swojém rozszerzeniu, spółczesném skurczowi serca wywierało ucisk na tętnicę główną bez tego już bardzo ścieśnioną, niepospolicie cienką i wątłą. Różnicę wielkości obustronnego tętna sprychowego poczytuje za przypadkową.

Porażenie lewego nerwu zwrotnego przechodziło od anatomicznie stwierdzonego ubytu nerwu, wywołanego, jak sądzi Autor, w ten sposób, że przy znaczném ścieśnieniu przestrzeni w górnych częściach klatki piersiowéj skutkiem niepośledniego zwiększenia serca, miarowe rozszerzenie tętnicy płucowej i wywarły nią ucisk na tętnicę główną działały jako dodatkowy wpływ uciskający, sprowadzając zwolna ubyt serca.

Dr Oettinger.

Lewis Sayre: Nowa opaska w złamaniu obojczyka [1])

Z dobrego na mocnem płótnie rozsmarowanego przylepca wycina się dwa paski 8—10 cm. szerokie: jeden tak długi, iżby wystarczył na objęcie ramienia i tułowia; drugi zaś, aby objął przestrzeń od zdrowego barku przez plecy do łokcia choréj strony, a z tąd przez przód klatki piersiowéj napowrót do miejsca wyjścia. Pierwszy pasek kładzie się na około ramienia tuż poniżéj przegubu pachowego tak, iżby tworzył po przyszyciu końca pętlę, którą wyciąga się ramię w tył i ku dołowie dopóty, dopóki część obojczykowa

[1]) Berl. klin. Woch. 1872. Nr. 39. 40.

[1]) The New York Doctor, Octb, 1872, — Memorabilien, 1873, XVIII, 2.

mięśnia piersiowego większego nie przezwycięży działania mięśnia schylacza głowy, przez co wewnętrzny odłamek obojczyka powróci ku dołowi do dawnego swego położenia. Pasek ten przeprowadza się następnie poziomo przez plecy na około klatki piersiowéj i spaja go się z samym sobą szpilkami lub szwem. Dopełnia on więc podwójnego celu, a mianowicie jeden wspomniany, a powtóre, iż służy jako punkt oparcia (hypomochlion) w środku ramienia, ażeby przez obniżenie i wypchnięcie łokcia ku przodowi i na wewnątrz przyczynić się do pożądanego wypchnięcia barku ku górze, w tył i na zewnątrz. Ostatnie to położenie utrzymujemy drugim paskiem w następujący sposób: Rozpoczynając od szczytu zdrowego barku przeprowadza się ów pasek ukośnie przez plecy aż do łokcia strony chorej, którego wyrostek (olecranon) obejmuje się otworem w pasku dlań wyrobionym. Podczas gdy pomocnik przyciska łokieć na przód i ku wewnątrz, przechodzi się paskiem wzdłuż przedramienia zagiętego tak, iż dłoń przypadnie na przeciwległym sutku i powraca się do miejsca wyjścia. Tym sposobem znika zniekształtnienie, a końce odłamków dotykają się i nie dadzą się przesunąć dopóty, dopóki plastry mocno się trzymają.

Dr. Obaliński

O użyciu kleiny (collodium).

Fr. Vogelsang z Biel donosi, [1]) że z bardzo dobrym skutkiem używał namazań kleiną przeciw długotrwałym obrzmieniom gruczołów. I tak wspomina o dwóch przypadkach, które zakończyły się bardzo pomyślnie: w pierwszym gruczoł dochodził do wielkości jaja kurzego i stawiał opór różnym lekom poprzednio stósowanym, w drugim był długości 2 cm. a szerokości na 1 cm. V. radzi dodawać jodu litego 1 ziarno na 1 drachmę kleiny. — Nie od rzeczy będzie, jeżeli wspomnę tataj o podobnych skutkach kleiny przezemnie doświadczonych: W 2 przypadkach zropiałych gruczołów limfatycznych i w 3 przypadkach tak zwanych kości martwych (*ganglion*) wydobyłem płyn jużto strzykawką Grünfelda, jużto zwykłą strzykawką Pravaza, a przez kilka dni następnych powierzchnię tych miejsc smarowałem grubo kleiną. Wprawdzie rękoczyn ze strzykawką trzeba było powtórzyć we wszystkich przypadkach 2—3 razy; jednak we wszystkich skutek był bardzo świetny a sam rękoczyn prawie niebolesny.

Dr Obaliński.

Dr Wilde. O leczeniu róży. [2])

Jeśli róża powstaje wskutek pasożytów, to te same środki, które mieszczą pasorzyty, muszą znaczny wpływ wywierać na przebieg róży; koniecznym jednak jest warunkiem, ażeby owe środki do ogólnego obiegu krwi się dostały; podskórne użycie tychże byłoby najwięcéj wskazaném. Opierając na tych wywodach teoretycznych autor używał w róży przetwór kwasu karbolowego, który się do tego celu najlepiéj nadawał a mianowicie: siarko-karbolan sodowy (*Natron sulphocarbolicum*). Jest on w wodzie łatwo rozpuszczalny a w dawkach 1: 12 pod skórę wprowadzony nie sprawia prawie żadnych dolegliwości.

[1]) Memorabilien, 1873, XVIII, 2.
[2]) Deutsch. Archiv. f. klin. Med. X. 1. 2 1872.

Czy siarka w tem przetworze znajdująca się działa i w jaki sposób, tego autor nie wié; pewną jest jednak rzeczą, że skutek po zastósowaniu tego środka w róży był zawsze bardzo pomyślny.

Skutek okazywał się zaraz w pierwszym dniu przez obniżenie mierne ciepłoty wieczornéj. W 2 i 3 dniu następowały zmiany miejscowe: skóra zajęta i brzegi bladły. W 3. najpóźniéj w 4 dniu róża całkowicie znikała. Tylko powstawało lekkie obrzmienie skóry niegdyś chorej.

Dr Kluczenko.

Patologia i Terapia.

Przyczynek do rozpoznania ostréj gruźlicy prosówkowéj Prof Jürgensen (Berl. Klin. Wochenschr. 5. 1872.)

Prof. J. ogłasza historyą choroby zasługującą na szczegółowe uwzględnienie o tyle, o ile wskazuje pojaw przysłuchowy mogący się przydać w pojedyńczych przypadkach do rozpoznania gruźlicy prosówkowéj. — Napotkał badając człowieka gorączkującego, obarczonego szeroko rozpostartym nieżytem oskrzelowym delikatne tarcie, sięgające od brodawki sutkowéj prawéj ku dołowi i na wewnątrz aż do żebra 7go, na lewo aż po za zakres opłucny lewéj, wszędzie jednakiego natężenia, a zatém z pewnością nie przewodzone z jednego punktu, lecz powstałe wszędzie na miejscach, gdzie go dostrzegano. — Trzy dni późniéj domacano się także w podpaszu prawém i poniżéj obojczyka lewego, tarcia właściwego, niejako miękkiego.— W obu miejscach słyszeć się także daje szmer trący, różny od tarcia opłucny zapalonéj a mający właściwy dźwięk (timbre). — Tarcie to w następnych dniach bardzo się rozszerzyło pozostawiając atoli wyspy, w których go nie czuto i słabo tylko albo wcale nie słyszano. Chory umarł.

Przy rozbiorze zwłok znaleziono jako przyczynę podanego tarcia: Płuco prawe zupełnie wolne; obie blaszki opłucny zupełnie gładkie, płuco lewe w całym obwodzie przyrosłe, w zrostach niezliczone guzki gruźlicze. Oba płuca pomacane sprawiają wrażenie torby zawierającéj śrót. przepełnione są niezliczonemi guzkami gruźliczemi. W lewym szczycie płucnym dawniejsze ogniska stwardniałe.

Nie można było téj doli pomieniać z zapaleniem opłucny suchém (*pleuritis sicca*) z powodu miękkości i właściwości tarcia i ponieważ chory nigdy nie żalił się na ból. Można było wyłączyć rzężenie trzeszczące, gdyż zjawisko dało się również wymacać, a było wdechowém i wydechowém.

Mniema więc J., że wedle okoliczności podobne szmery trące mogłyby uchodzić za zmianę gruźlicy prosówkowéj.

DROBIAZGI HIGIENICZNE.

*) **Obuwie kobiece.** Dr. v. Rothmund sen. w Mnichowie Prof. Chirurgii, ogłosił w Nr. 20. r. b. czasopisma p. n. *„Aerztliches Intelligenz-Blatt“* kilka uwag bardzo godnych uwzględnienia o od nowionéj niedawno modzie wysokich obcasów i korków w trzewikach kobiecych, przez co cała oś podłużna ciała nabiera kierunku nieprawidłowego. Pominąwszy już skutki zmienionego położenia miednicy, które z pewnością nie są bez wpływu na przebieg ciąży i porodu; pominąwszy ten wzgląd estetyczny, który wy-

raźnie przemawia za tém, że nie jest pięknem, jeśli za pomocą obcasów i korków małe osóbki podwyższają się, wykrzywiając koniecznie miednicę w tył, a osoby słusznego wzrostu przez ten dodatek psują proporcyą swych rozmiarów. Według doświadczenia autora to dziwaczne położenie stopy usposabia wielce do nadwichnień i zwichnień w stawie stopowym. Znanym mu jest w szczególności przypadek powstałego ztąd zwichnienia w stawie skokowym (*Sprunggelenk*), które pomimo stosownego leczenia zatrzymało chorę przez trzy miesiące w łóżku. Nierównie częściéj, ma się rozumieć, powstają tu zapalenia ścięgien i pochewek ścięgnowych, jakoteż różne inne skutki zadrażnienia miejscowego. Nareszcie nie ulega żadnéj wątpliwości, że z formy tak niestósownéj obuwia wynikają także nagniotki (clavi), ten bolesny towar zbytkowy, przynoszący korzyść tylko tak zwanym operatorom nagniotkowym. Ostatecznie więc obowiązkiem jest lekarzy przestrzegać płeć piękną, ażeby tą modą niedorzeczną nie szpeciła się, a co ważniejsza, nie narażała się na kalectwo.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Kwas karbolowy jako środek miejscowo znieczulający. A. H. Smith (The med. a. surg. reporter 1872. pag. 535) podaje, że skóra na ciele ludzkiem, posmarowana rozczynem 85-procentowym kw. karbolowego staje się tak nieczułą, że przez całą jej grubość można ją krajać bez najmniejszego bólu; rana krwawi jak każda cięta i zabliźnia się przez bezpośrednie ropienie (*prima intentio*). Znieczulenie to powstaje w minutę po posmarowaniu a trwa tak długo, że jeszcze po 3 godzinach szpilka w tém miejscu zakłóta nie sprawia bólu. Tym sposobem aut. przecina powierzchowne zastrzały (*panaritia*) bez bólu. Zaleca nadto smarowanie skóry stężonym rozczynem kw. karbol. jako środek odciągający (*derivans*) niebolesny, a sprawiające przekrwienie jej, trwające dobę, poczém naskórek się łuszczy. (Cbl. f. d. m. Wiss. 1872. 35. Medycyna).

O użyciu chloralu w chorobach piersiowych. W wypadkach najgwałtowniejszych nieżytów oskrzelowych, z zadyszką i rozedmą płuc, w których przetwory makowca albo są bezużyteczne, albo wcale przeciwskazane, używał Waters z najlepszym skutkiem chloralu w dawce 1. 2 grm. Lek ten sprowadzał sen i w ogóle znaczną ulgę w cierpieniach przynosił. W zdrobnionych dawkach: 0.3 okazał się najlepszym środkiem kojącym kaszel. Równie pożądany wywierał chloral skutek w dychawicy nerwowéj z rozedmą. W gruźlicy płucnéj, jeśli chorzy nie znoszą makowca zwłaszcza, jeśli staje się powodem do cierpień w przewodzie pokarmowym, chloral wybornie jego miejsce zastępuje. W cierpieniach ostrych, jako to: w zapaleniu opłucny, płuc, osierdzia, chloral nie dorównywa makowcowi. Wszelako w cierpieniach serca, w których według doświadczeń Liebreicha i innych, chloral z wielką oględnością ma być podawany, używał go z najlepszém powodzeniem Waters, w celu, usunięcia strasznéj bezsenności, i napadów zadyszki. W niektórych wypadkach lek ten, zamiast ukojenia stawał się powodem rozdrażnienia, a to według zdania Watersa zdarza się w przewlekłym alkoholizmie lub u nadużywających tytóniu. W końcu zwraca i na to uwagę, że chloral przy dłuższém użyciu, wywiéra niekiedy wpływ porażający na serce i układ krążenia krwi, na co baczność lekarze mieć powinni. (Berl. Klin. Wochsft.). *A. K.*

Nowy sposób leczenia bólu żołądka u kobiet nerwowych. P. Joulin w ciężkich przypadkach idiopatycznego bólu żołądka, od lat kilku używa następującego sposobu leczenia. Okłady z lodu na nadbrzusze przez dziesięć minut, rano i wieczór, a zaraz po zdjęciu lodu, kładzie na to samo miejsce gorczycznik, który powinien zostawać jak najdłużéj; lód tłuczony po łyżce stołowéj co 5 minut, w ciągu całéj godziny; trzy kąpiele na tydzień z dodatkiem 2 funtów dobréj mąki gorczycznéj. Postępowanie to, jakkolwiek może się na pierwszy rzut oka wydawać zbyt śmiałém, żadnych wcale nie roznieca groźnych przypadów. Kaszel, jeśli jest czystonerwowym, nie przeciwskazuje tego leczenia, lecz przeciwnie się będzie rzecz miała, jeśli kaszel z innéj pochodzi przyczyny. Gorczycznik przyłożony po zbezczuleniu skóry okładem lodowym, żadnego nie sprawia bólu, ani nawet czerwoności, co wszakże nie ujmuje wcale jego skuteczności. Leczenie to powinno się przedłużać nawet po uleczeniu, aby zapobiedz powrotowi choroby. P. Joulin oddawna używa tego leczenia w razie wymiotów uporczywych w czasie ciąży. — (*Gazette d. Hop. 1873. Nr. 72*). *A. K.*

Wspominki historyczne.

12 Września 1561 r. Drwi Feliksowi Sierpskiemu Prof. w Wydziale lekarskim Uniwersytetu krakow. oddano dom w ulicy Brackiéj, dawniejszą bursę Węgierską, pod warunkiem, ażeby tam utrzymywał uczniów przybywających do Krakowa na naukę, żeby ich nawet stołował za słusznym wynagrodzeniem, sam zaś płacił Uniwersytetowi 30 grzywien.

20 Września 1810 r. Dr. Rudolf Dołasiński professor chirurgii i położnictwa teoretycznego opuścił posadę nauczycielską zostawszy naczelnym lekarzem dywizyi 4téj piechoty. *Dr. Oettinger*

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Sprawy lekarskie w Wydziale krajowym w m. Lipcu r. b. Z powodu pojawienia się cholery w zachodnich powiatach kraju zawezwał Wydział krajowy prezydenta m. stoł. Lwowa w myśl §. 102 Statutu miejskiego do bezzwłocznego zarządzenia środków policyjno-sanitarnych i doniesienia jak najspiesznié o poczynionych krokach zaradczych.

Przyjęto do wiadomości sprawozdanie Inspektora szpitali z lustracyi szpitali powsz. w Stryju, Drohobyczu, Samborze, Sanoku, Jaśle, Nowym Sączu, Bochni, Wadowicach, Biale, Tarnowie, Rzeszowie i Przemyślu.

Mianowano:

1) Dra Jana Chądzyńskiego prymaryuszem oddziału chorób kiłowych i skórnych w szpitalu powsz. we Lwowie;

2) Dra Ludwika Wiszniewskiego praktykantem przy krakowskim szpitalu powszechnym.

Dr. Adamowi Czyżewiczowi dano urlop na czas feryj.

J. C. K. Ap. Mość Najwyższém postanowieniem dnia 7 Września r. b. mianować raczył Docenta prywatnego Pedyatryki w Uniwersytecie krakowskim, Dra Macieja Jakubowskiego, Profesorem nadzwyczajnym bezpłatnym tejże nauki w rzeczonéj szkole główněj.

Minister oświaty potwierdził uchwałę Wydziału filozoficznego, uznającą Dra Karola Olszewskiego Docentem Chemii w Uniwersytecie Jagiellońskim.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

Wieden. Na wystawie powszechnéj otrzymali w grupie XXVI. (Wychowanie i szkolnictwo): Prof. Kuczyński z Krakowa dyplom uznania za przyrząd fizyczny; Prof. Ludwik Teichmann z Krakowa medal postępu za preparaty osteologiczne.

Epidemie. W Galicyi w pierwszéj połowie Sierpnia r. b. panowała cholera w 58 powiatach a 864 miejscach, w których do pozostałych na dniu 1 Sierpnia 4,281 chorych przybyło do 15 z. m. 33, 206, tak, iż w ogóle w tym czasie leczono 37.487 chorych, z których wyzdr. 15,592, umarło 12,654, pozostało zaś 9,241 w 736 miejscach.

Omyłki druku.

W Nrze 36, str. 298, t. II, w. 2 od dołu, zam. doda, ma być: *dało*. — Na str. 299, t. I, w. 21 od góry zamiast: i służby, ma być: *służby*.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

MIGRAINES ET NÉVRALGIES

PAULLINIA-FOURNIER jest od roku 1840 rozpowszechnionym lekiem w *nerwobólach, w cierpieniach nerwowych głowy, żołądka;* jeden jéj pakiet usuwa w mniéj, niż pięciu minutach najcięższe przypady. Jest szczegółowym środkiem *w chorobach nerwowych i nadwątleniu narządów.* Jéj ważna skuteczność została stwierdzoną w prywatnéj aptece i w szpitalach przez PP Profesorów wydziału lekarskiego: *Trousseau, Grisolle, Cruveilher, Huguier, Monod, Berthez* etc. etc.

Główny skład w Paryżu przy ulicy d' Anjou-Saint Honoré, 56.

Dostać można w *Warszawie* w składzie materyałów aptecznych PP. *Gallego i Spiessa; w Kijowie* w aptece PP. *Marcińczyk Braci; w Krakowie* w aptece P. *Trauczyńskiego*, we *Lwowie* w aptece P. *Mikolascha.* 1. (15—48).

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu Rurek antiastmatycznych p. Levasseura, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie cierpienia nerwowe każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolasch; w Brodach w aptece p. Kullaka. 8. (15—48.)

SPECYFIK czyli swoisty Lek przeciw słabościom piersiowym, katarom słabościom płuc gwałtownym i chronicznym i różnych postaci suchotom.



Jedyny jaki potwierdzony został przez Dra H. Frémineau, Doktora nauk, uwieńczonego przez fakultet medyczny, Aptekarza honorowego Iszéj klasy.

SACCHAROLÉ CHANTREL

przygotowany z Kwasem Fosforanu Wapna.

Używa się we wszystkich bez wyjątku chorobach organów oddechowych z pomyślnym skutkiem. nieszkodząc bynajmniéj kuracj racjonalnéj. — Hurtowa sprzedaż u PP. Desnoix et Cte w Paryżu, 22, rue du Temple w Krakowie w aptece P. Trauczyńskiego; we Lwowis w aptece P. Mikolasch; w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Ferd. Aug. Gallego i L. Spiessa. 14. (7—7.)

Mam zaszczyt zawiadomić Panów Lekarzy, iż otworzyłem przy ulicy Śtéj Anny pod L. 191 (wchód przez podworzec)

HANDEL WIN

w wybornych gatunkach, smacznych i naturalnych, jakoto:

Wino austrjackie białe i czerwone,	Wino reńskie,
„ węgierskie,	„ hiszpańskie,
„ „ tłuste stare i tokajskie,	Szampan krajowego wyrobu,
„ francuzkie białe i czerwone,	Koniak,

Rum jamajka najlepszy.

Jak dawniéj było mojém staraniem odznaczyć się wyrobami doskonałemi, tak i teraz otworzywszy handel win, będę znowu kierował się temi samemi zasadami tj. przy cenach miernych, będę dostarczał win dobrych kwalifikujących się jako środek leczniczy.

Nr 18. (5—23.) *Bogdan Hoff.*

W BIÓRZE ZLECEŃ

WALEREGO

Tomaszewicza

W KRAKOWIE

przy ulicy Szewskiej pod L. 207,

odbędzie się

Licytacja publiczna

różnych powierzonych do sprzedaży przedmiotów, jako to:

książek, obrazów, mebli, sukien, kosztowności, porcelany i t. p.

Licytacja rozpocznie się w dniu

30 Września b. r.

i trwać będzie przez dni kilka a mianowicie

Od godz. **10** rano do **6** wieczór

Przedmioty do licytacji przyjmuje Bióro aż do dnia 30 Września przez cały dzień

w ciągu zaś trwania wystawy tylko w godzinach rannych od **8.** do **9.**

Doświadczenie okazało już, że jestto najkorzystniéjszy sposób sprzedaży — i dlatego do jaknajliczniejszego udziału P. T. publiczność mam zaszczyt zaprosić.

Spis przedmiotów do sprzedaży przeznaczonych oglądać można w Biórze od 29 Września począwszy, przez cały dzień.

Z nadchodzącym kwartałem, Bióro przyjmuje przedpłaty na wszystkie pisma czasowe tak krajowe, jak i zagraniczne, specjalne, literackie i polityczne, po cenie oryginalnéj i takowe doręcza do domów.

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 39. Kraków, dnia 27 Września 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Rynek główny, Nr. 38.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *Czapińskiego*.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi: W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a. półrocznie . „ 3 „ — „ „ kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiem z przesyłką pocztową rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a. półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „ kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Sprawozdanie o ruchu chorych i chorób w oddziale chorób wewnętrznych Szpitala św. Łazarza w Krakowie w roku 1872.

Podał lekarz ordynujący Dr Korczyński.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 38.)

Co do zajęcia było pomijając 2 chore, które po dwakroć leżały w szpitalu, 6 wyrobników, 3 bez zajęcia, 3 żebraków, 2 czeladników szewskich, 1 oficyalista prywatny, 1 introligator, 1 tkacz, 1 ślusarz, 1 kowal, 1 cieśla, 1 włościanin, 1 fornal, 1 służący, 21 wyrobnic, 9 służących, 5 żebraczek, 2 bez zajęcia, 2 włościanki, 2 żony czeladników szewskich, 1 żona służącego, 1 żona murarza, 1 córka murarza.

Gdybyśmy, idąc za przykładem Johnsona, którego zdanie o chorobach nerek zostało w ostatnich czasach tak wymownie poparte przez Bartelsa (*Saml.* k. Vortr. Nr. 25), chcieli odróżnić „przewłoczne zapalne obrzmienie nerek" (*chronische entzündliche Schwellung der Nieren)* od „samodzielnego zaniku nerek *(gemeine Nierenschrumpfung)* i opierali się na wskazówkach rozpoznawczych, przez Bartelsa podanych, lub przynajmniej oznaczyć chwile według dawniejszego Frerichsowskiego zapatrywania okresu jednego i tego samego stanu chorobowego zwanego ogółowo chorobą Brighta przewłoczną, czyli zapaleniem nerek miąższowem: napotkamy w przeważnéj liczbie przypadków, na trudności nie do przezwyciężenia. Pomijając nawet chorych i cel przeważnie leczniczy szpitala, nakoniec niepewność i chwiejność podań większéj części naszych chorych, główna trudność polega w niemożności przedsięwbrania dokładnych badań uroskopijnych i zużytkowania całego materyału patologicznego. W bardzo małej tylko ilości przypadków można było dotychczas oznaczyć ilość całodzienną moczu, a to dla braku odpowiednich naczyń i roztropniejszéj posługi. Rozbiór chemiczny moczów uskuteczniał wprawdzie W. Prof. Stopczański; jednakowoż nie można było nadużywać zawsze jego uczynności (za które serdeczne składam Mu podziękowanie), a tém mniej wymagać ilościowych oznaczeń mocznika, białka i t. p. — Przeważna część zwłok została zużytkowaną w zakładzie anat. opis., do kursów operacyjnych, egzaminów, a przy sekcyach wykonywanych w zakładzie patalogicznym rzadko tylko mogłem być obecnym; gdyż godzina sekcyj schodziła się zazwyczaj z godziną wizyty szpitalnéj; wyniki sekcyj zawdzięczam po największéj części tylko łaskawości Wgo Prof. Biesiadeckiego.

Odkładając ściślejsze dochodzenie do czasu, gdy szpital będzie miał własnego prosektora i chemika szpitalnego, poprzestanę tym razem tylko na dorywczem — że się tak wyrażę — odróżnieniu pojedynczych form choroby Brighta, które o tym nie może pochlebić się dokładnością, o ile środki rozpoznawcze były niedokładne.

Pośród 30 przypadków, które (po odliczeniu 2 chorych po 2kroć zgłaszających się) opuściły szpital, rozpoznano: w 2 przyp. chor. Br. przyostrą lub zaostrzenie dawniejszéj choroby, w 17 przypadkach przewłoczne zapalne obrzmienie nerek odpowiadające drugiemu okresowi M. B. według pojęcia Frerichsa, w 4 przyp. zanik nerek pierwotny *(atrophia genuina)* odpowiadający trzeciemu okresowi choroby Br. według Frerichsa; w 5 przypadkach zapalenie nerek miąższowe połączone z przemianą skrobiowatą (Niemeyer), wreszcie w 2 przypadkach nie zdołano uczynić dokładniejszego rozpoznania. — Pomijając pierwsze i ostatnie przypadki, a zwracając się ku zbrzęknieniu nérek, wymienić mogę następujące spostrzeżenie: W 14 przypadkach była ogólna opuchlina skórna i puchlina jam surowiczych znacznego stopnia, w 1 przyp. miernego stopnia, a w 2 napotkano tylko opuchlinę skórną; u czterech chorych poprzedziła zimnica, nie pozostawiwszy jednakże po sobie obrzęku twardego śledziony, z którego wnosićby można o znaczniejszém przeobrażeniu skrobiowatém tegoż narzędzia. Połowa chorych przyznawała się do nadużywania napojów wyskokowych. W przeważnéj liczbie była biegunka, która tylko z trudnością dawała się powstrzymać i widocznie natura usiłowała tą drogą oczyszczać ustrój z rozkładowych pierwiastków. Po sztucznem wstrzymaniu takiej biegunki widziano raz drgawki mocznicowe (uremiczne). Przebieg choroby nacechowany był po największej części otrętwieniem *(torpor)*, a podawanie strawnych i pożywnych potraw, środki zrazu moczopędne, później żeleziste, zawijania chorych w prześcieradła maczane w ciepłéj wodzie a następnie w koce wełniane, okazały się jeszcze najskuteczniejszémi.

U chorych z przeważającą przemianą skrobiowatą nerek znaleziono 3 razy opuchlinę ogólną znacznego stopnia, raz miernego stopnia, a raz tylko opuchlinę skórną. Wszyscy chorzy podlegali chyrze zimniczej

(Cach. malarica.) i u wszystkich rozwolnienie było stałym objawem.

Dwa przypadki zaniku nerek z powodu, iż równocześnie było zapalenie siatkówki białkomoczowe opiszę przy chorobach ocznych; w pozostałych dwóch przypadkach nie było ani śladu puchliny, mocz był obfity o nizkim ciężarze gatunkowym, zawierał mierną ilość białka, i nieliczne wałeczki włóknikowe, komórka lewa serca w obu przypadkach była przerosłą. Obaj chorzy aż do niedawna czuli się zupełnie zdrowi; jednego sprowadziło do szpitala szybko rozwijające się osłabienie, a drugiego częsta potrzeba oddawania moczu.

W zwłokach 37 zmarłych, znaleziono 6 razy drugi okres anatomiczny choroby Brighta, 5 razy trzeci okres, 4 razy zapalenie miąższowe połączone ze zwyrodnieniem nerek, a w 22 przypadkach sekcya nie mogła być wykonaną.

W przypadkach, gdzie sekcya wykazała okres drugi choroby nerek, za życia znajdowano bez wyjątku znaczną opuchlinę ogólną; w jednym przyp. poprzedzała ciąża, w drugim zimnica, a w 4 przyp, nie można było wykryć przyczyny wywołującej. — Tylko w jednym przyp. zmiana nerek była jedyną przyczyną śmierci (lubo nie było zaniku nerek, istniał w tym przyp. przerost serca, dla którego nie można było w zwłokach wyśledzić powodu); w drugim przyłączyło się zapalenie nieżytowe płuca lewego, — serce było tu w prawdzie w komórce lewej przerosłe, ale przyczyną przerostu była miażdżyca tętnic; w trzecim zapalenie nieżytowe płuca prawego wywołało zgorzel płuc ograniczoną, — serce, lubo nie przerosło, razem ze śledzioną i wątrobą zajęte było zwyrodnieniem skrobiowatem; w czwartym przyczyną śmierci było włóknikowe zapalenie opłucnéj prawéj, — serce, śledziona i wątroba były dotknięte zwyrodnieniem skrobiowatem; nakoniec w piątym przypadku, gdzie za życia przypady mózgowe kładziono na karb mocznicy (*Uraemia*), rozbiór zwłok wykazał całkiem inną przyczynę takowych: albowiem znaleziono: chorobę Brighta przewłoczną; zapalenie opony twardéj (*pachymeningitis int. fibrinosa*), nadziankę krwawą półkuli mózgu z następnem rozmiękczeniem żółtém ograniczoném i czerwoném środkowém; zbrzęknięcie płuc; wygryzy krwotokowe żołądka, pozostałości czerwonki, nieżyt całego jelita.

Przypadki, gdzie przy sekcyi znaleziono zanik nerek, ustawione jak najkrócej, są następujące:

Przyp. 1. Zanik nerek; przyczyna śmierci zapalenie płuc ociekowe obustronne. Za życia obraz, odpowiadający rychlej zbrzęknieniu nerek: opuchlina ogólna dłuższy czas trwająca, brak przerostu serca, mocz skąpy, znaczna ilość białka i wałeczków.

Przyp. 2. Nerki w okresie zaniku, serce przerosłe, ale przypadek niezupełny, gdyż równocześnie była niedomykalność zastawki 2kończystej. Zmiana następowa w postaci wypociny opłucowéj lewéj i zapalenie nieżytowego płuca lewego; a przyczyną śmierci było zaczopowanie gałęzi lewéj tętnicy płucowéj (*Thrombosis r. sin. art. pulmonalis*).

Przyp. 3. Za życia najzupełniejszy obraz pierwotnego zaniku nerek. W roku 1871 przez kilka miesięcy rozwolnienie obok nader nieznacznego śladu białka w moczu, było jedynym objawem choroby tak dalece, że uważano przypadek ten za nieżyt przewłoczny jelit, a chora po 2 miesięcznym pobycie opuściła szpital względnie wyleczona; w Lutym 1872 r. zgłosiła się z powodu zimnicy, i ponowne badanie wykryło w moczu bardzo bladym i obfitym tylko ślad mały białka. W dniu 23 Marca przybyła poraz trzeci z powodu ponowienia się biegunki: obok znacznéj niedokrewności stwierdzono małą opuchlinę skórną około kostek, ilość moczu była mniéj obfitą, mocz jednakże blady, z mierną tylko ilością białka. Po 10 dniach pobytu napad mocznicy. W zwłokach nie wykryto prócz zaniku nerek i przerostu lewej komórki serca, żadnego powikłania.

Przy. 4. Wyrobnica licząca lat 30 leżała po dwakroć w szpitalu w r. 1871 raz z powodu zimnicy, drugi raz z powodu róży na podudziu prawém, w obudwu razach stwierdzono ślad białka w moczu. Dnia 11 Listopada 1872 r. zgłasza się do szpitala z powodu małéj opuchliny nóg i ogólnego osłabienia: mocz blady, obfity, białka mało, zresztą z wyjątkiem przerostu serca badanie nic nie wykazuje. Dnia 18go Listopada objawy nacieku zapalnego w szczycie płuca lewego, dnia 22go nagła bezprzytomność, drgawki, zupełny brak moczu. Sekcya wykonana przez Prof. Biesiadeckiego: zapalenie mąższowe nerek w okresie poczynającego się zaniku, zator obustronny żył nerkowych z następną nadzianką płuca lewego, zapalenie dławcowe zrazu górnego płuca lewego, rozedma płuc, rozrost komórek serca; wypadnięcie i zapalenie przewłoczne macicy; ropień podskórny na grzbiecie nogi.

Przyp. 5. Zanik nerek, obok tego wyrośle brodawkowate na zastawce 2kończystej i miażdzyca tętnicy głównéj. Przyczyna śmierci: czerwonka z następowém zapaleniem otrzewny. Chora twierdziła na pewne, że przed 4 tygodniami była zupełnie zdrową, i przybywszy do szpitala, okazywała tylko opuchlinę około kostek.

Pomiędzy 22 przypadkami, które nie stały się przedmiotem sekcyi w 7 przypadkach przyłączyło się zapalenie płuc, w dwóch stała się przyczyną śmierci róża na odnogach wodnisto obrzękłych, w 1 przypadku posocznica z powodu odleżyny.

Kamyk nerkowy
(*calculus renalis*).

I. K. wyrobnik lat 45 liczący, poprzednio zupełnie zdrów doznał nagle przed rokiem bólów w obudwu lędźwiach, wymiotów, i utrudnionego oddawania moczu; te przypady po 2 dniowém trwaniu ustąpiły, i odtąd nie pojawiły się ani razu. Natomiast rozwijać się poczęło coraz większe osłabienie; łaknienie zmniéjszyło się, często ponawiały się nudności, a w ostatnich dwuch miesiącach chory spostrzegł obrzmiewanie odnóg dolnych. Przypad ten znaglił go do udania się do szpitala, gdzie w dniu 8 Maja przyjęty został. — Przy badaniu przedstawił się jako mężczyzna dobrze zbudowany, ale bardzo nędznie odżywiony, skóra i błony ślinowe blade, odnogi dolne koło kostek miernie obrzmiałe, tętno drobne, stan bezgorączkowy, język nieco obłożony. W płucach objawy nieżytu. Wątroba i śledziona powiększone, żołądek nieco szerszy zawiera w sobie sporo płynu; w jamie brzusznej płyn wolny w małej ilości. Pragnienie powiększone, łaknienia nie ma, osłabienie znaczne. — Mocz zbadany przez W. Prof. Stopczańskiego przedstawiał barwę blado żółtą, oddziaływanie kwaśne, c. g. 1015, osad w zwiększonej ilości. Z ciał prawidłowych urochrom w ilości zmniejszonéj, uroksantyna nieco zmniejszonéj, mocznik zmniejszonéj, kwas moczowy prawidłowej, chlorki prawidłowej, fosforany potasowe prawidłowej, fosforany ziemne i siarkany zmniejszonej. Z ciał nieprawidłowych białka wielka ilość. Osad zawierał ciałka ropy

w wielkiéj ilości, tu i owdzie przybłonek brukowy, a w bardzo małéj ilości wałeczki przeźroczyste. Oddawanie moczu niebolesne. Okolica lędźwiowa prawa przy głębszym ucisku bolesna, skóra w téj okolicy nieobrzmiała. Badając przez powłoki brzuszne, czuć w głębi jamy brzusznéj po stronie prawej poniżej łuku żebrowego obrzęk, który staje się wyraźniejszym, skoro drugą ręką ugniata się ku górze okolicę lędźwiową. Obrzęk jest wielkości sporej pięści, nieruchomy i przy wdechu nie obniża się, leży tuż w bliskości stosu pacierzowego, jest sprężysty i przy ucisku bolesny. Choremu polecono węglan sodowy naprzemian z chininą i żelazem.

W dniu 11 Maja chory doznał dreszczu piérwszego, poczém ciepłota podniosła się do 38'6, a po ustąpieniu gorączki powstały znaczne poty. — Chinina po 10 gr. n. d.

12 Maja kilka razy rozwolnie wodniste.

13 Maja ponowny dreszcz, który odtąd pojawiał się codziennie popołudniu; chory z dniem każdym podupadał bardziej na siłach, trapiony nadto dokuczliwą biegunką. — Odwar kory chinowej z wyciągiem makowcowym.

25 Maja stwierdzono, że okolica lędźwiowa prawa jest pełniejszą, okazuje większy opór aniżeli lewa, jest przy ucisku znacznie bardziej bolesną aniżeli z początku i wydaje odgłos stłumiony. — Skład moczu nie zmienił się, nogi w większym stopniu obrzmiałe dreszcze z następową gorączką, potami i biegunka utrzymują się. Kataplazmy, *dct. cort. chin. vinosum c. extr. opii.*

29. Maja widoczna puchlina skóry *(oedema)* w okolicy lędźwiowéj prawéj, chełbotania niema, obrzęk przez powłoki brzuszne namacalny, powiększył się; nudności, zupełny brak łaknienia, brak snu z powodu bólów. Mocz ciemno pomarańczowy, c. g. 1024, ropy o wiele mniéj. — Obok powyższego leczenia wstrzykiwano pod skórę morfinę 2 razy dziennie po $^1/_5$ grana.

2 Czerwca dreszczów niema, za to tętno słabe 112, ciepłota od 37'6 — 38'2, wymioty. — Woda sodowa, wstrzyk. morfiny.

4 Czerwca. Przytomność upośledzona, czkawka, wymioty, język suchy, brzuch wzdęty, biegunka mniejsza. Kwas będzwinowy po 2 ziarna, co godzinę.

5 Czerwca. Bezprzytomność, ciepłota skóry niejednostajnie rozłożona.

6 Czerwca. Śmierć. Z rozbioru zwłok (wyk. przez Prof. Biesiadeckiego) okazało się co następuje: kamyk moczowy nerki prawéj, zapychający moczowód z następną puchliną nerki prawéj, zapaleniem nerki ropiastém i zapaleniem naokoło nerki, z którego wynikło przedziurawienie okrężnicy wstępującéj *(col. ascendens)*. Przerost nerki lewéj z następném téjże zapaleniem międzymiąższowém i miąższowém. Zapalenie otrzewny przewłoczne. Zbrzęknienie mózgu i płuc. Przepuklina pachwinowa lewa.

Choroby pęcherza moczowego.

1. Kamyki pęcherza moczowego
(Calculi vesicae urinariae).

Kobietę lat 31 liczącą z kamieniem pęcherza moczowego po zmniejszeniu się nieżytu pęcherza odesłano do kliniki chirurgicznéj.

Przejeżdzający z Karlsbadu mecenas K. S., lat 65 liczący, umarł na tę chorobę po 13 dniowym pobycie w szpitalu. Choroba trwała lat kilkanaście, badanie przedmiotowe i przypady podmiotowe pozwalały wnosić, że zmiany następowe w drogach moczowych są już tak znaczne, iż niepodobna myśleć o jakimkolwiek zabiegu doszczętnym. Sekcya (wyk. przez Dra Paszkowskiego) wykazała istotnie w pęcherzu, dotkniętym zgorzelą *(Cystitis gangraenosa)* cztery kamyki wielkości orzechów włoskich, składające się z fosforanu i szczawianu wapiowego, obok tego po obu stronach było zapalenie miedniczek, rozszerzenie kielichów *(pyelitis et hydronephrosis)* i ostre zapalenie ropne nerek, tłuszczowo zwyrodniałych.

2. Rak pęcherza moczowego
(Carcinoma vesicae),

napotkano u staruszki 85-letniej. Nowotwór przebił już tylną ścianę pęcherza i wywołał przetokę pęcherzowopochwową. Zwłoki zostały odniesione do zakładu Prof. Teichmanna.

3. Porażenie niezupełne pęcherza moczowego
(atonia s. akinesis vesicae urinariae),

które powstało po porodzie u kobiety 40 letniéj, uleczono systematycznem wyprowadzaniem moczu i podawaniem środków wzmacniających.

V.

Choroby części płciowych kobiecych.

Leczono przypadków 74. Z tych 38 kobiet wyszło uleczonych, 17 nieuleczonych, miądzy temi jedna z zapaleniem omacicznem na własne żądanie, 4 z polepszeniem zdrowia, 4 przeniesiono na inne oddziały, 9 umarło, a 2 pozostały w dalszem leczeniu. — Stosunek śmiertelności po odliczeniu 4 chorych przeniesionych wynosi więc 13·2% ubytku chorych.

1. Torbiele jajnikowe
(Cystovarium).

Z pośród 3 przypadków, z których jeden przeniesiono do oddziału chirurgicznego, a w drugim chora, nie chcąc się zgodzić na nakłócie torbiela *(punctio)* opuściła szpital nieuleczona, zasługuje na wzmiankę przypadek trzeci, który badałem wspólnie z kol. Obalińskim.

A. F., lat 40 licząca, wyrobnica, podaje, że przed 6 laty spostrzegła w dolnéj prawej połowie brzucha obrzęk, na który jednakże nie zwracała uwagi, gdyż nie był przyczyną najmniejszych dolegliwości. Już po dostrzeżeniu obrzęku tego zaszła w ciążę czwartą z kolei, i odbyła takową w sposób całkiem prawidłowy.

Po porodzie jednakowoż obrzęk zaczął wzrastać szybko, tak, że w przeciągu jednego roku wypełnił cały brzuch i zmusił chorą do szukania pomocy lekarskiej w szpitalu Wadowickim, gdzie jéj wypuszczono „z brzucha“ około 9 kwart płynu przeźroczystego. Płyn nagromadzał się jednakże szybko, tak że chora co roku, ostatnią razą w Czerwcu 1871 r., czterykroć poddawała się temu rękoczynowi. W Grudniu 1871 r., chora miała przebyć jakąś chorobę gorączkową, któréj objawów bliżéj nie określa, nazywa ją tylko „tyfusem“ i twierdzi, że podczas niej brzuch był już wprawdzie napowrót duży, jednakowoż nie doznawała w nim żadnych bólów. — Bóle w brzuchu powstały dopiero

w Maju b. r. i miały być tak znaczne, że chora musiała położyć się do łóżka; po 2 tygodniach spostrzegła, że okolica poniżéj pępka położona, zaczyna się zaczerwieniać, a w kilka dni potém powstał tuż poniżéj pępka otworek, bardzo mały, którym sączyć się począł płyn ropny, mocno cuchnący. Pośród ciągłego odpływania tego płynu chora się zrazu czuła swobodniejszą, gdyż rozmiary brzucha zmalały. W krótce jednak poczęła doznawać dreszczów, osłabła mocno i dostrzegła w ostatnim miesiącu zbrzęknienie nóg. Od ostatniego porodu nie było miesiączki.

Badając spostrzeżono u kobiety wiotko zbudowanéj, w wysokim stopniu wynędzniałéj, obrzęk sięgający na 2 palce powyżéj pępka, zupełnie nieruchomy, miękko sprężysty, w samym środku brzucha ułożony, dający się od góry i po bokach należycie odgraniczyć, ku dołowi zapuszczający się wgłąb miednicy małej. Przy wstrząsaniu obrzęku obok chełbotania słychać wyraźne bulkotanie. Obrzęk wydaje na szczycie odgłos bębenkowy, po bokach stłumiony, który staje się jawniejszym w położeniu boczném. W obudwu okolicach lędźwiowych odgłos wyp. jest jawny. Pół cala poniżéj pępka widać otworek wielkości soczewicy, którym gdy ugniatamy obrzęk z boku sączy się brudno-żółta cuchnąca ropa, pomięszana z bańkami gazów. Badając przez pochwę, spostrzega się, że macica jest obniżona, mało ruchoma, dnem ku stronie lewej zwrócona, a sklepienia obydwa wypełnione obrzękiem miękko sprężystym. Co do stanu ogólnego, dreszcze z następową gorączką, osłabienie, pragnienie powiększone, apetytu brak zupełny; mocz bez białka; stopy i podudzia wodnisto obrzękłe.

Dalsze dostrzeganie uskutecznić się nie dało, gdyż chora po kilkodnionym pobycie na własne żądanie opuściła szpital. Nie ulega wątpliwości, że w obecnym przypadku mieliśmy do czynienia z torbielą jajnikową (prawdopodobnie jajnika prawego), któréj treść po przebytém zapaleniu stała się ropiastą, i po zrośnięciu się ścianą przodkowej torbieli z otrzewną, przebiła się na zewnątrz. Rozkładanie się ropy w przystępie powietrza było przyczyną gorączki ropnej (*Pyohaemia simplex* Hueter).

2. Nieżyt macicy
(*Catarrhus uteri*).

Leczono w 3 przyp. z pomyślnym skutkiem, dotykając (tuszując) szyję maciczną azotanem srebrowym.

3. Zapalenie śródmaciczne
(*Emmetritis*).

Leczono 2 przypadki, w obu zapalenie powstało po poronieniu: raz w 3cim, drugi raz 5tym miesiącu ciąży.

4. Zapalenie macicy
(*Metritis*).

Zapalenie ostre było tylko w jednym przypadku przedmiotem leczenia; przewłoczne zaś w dwóch przypadkach: w jednym z tych, połączonym z macinnictwem, wewnętrzne podawanie bromku potasu, zalecane przez Simpsona, odniosło skutek dosyć pomyślny.

5. Zapalenie omaciczne (*Perimetritis*) i okołomaciczne (*Parametritis*).

Leczono 16 przypadkéw, z tych wyszło uleczonych 11 przyp., dwa przypadki przeniesiono do oddziału chirurgicznego, a względnie położniczego, 1 chora wyszła nieuleczona na własne żądanie, 2 chore umarły. Nie licząc jednej choréj, u któréj przyczyną śmierci już po wessaniu wypociny była przewłoczna choroba Brighta, otrzymamy stosunek śmiertelności 7·6%. Chora ta umarła skutkiem następnego zapalenia otrzewny.

W 5 przypadkach zapalenie dotyczyło się tkanki łącznéj (*parametritis*) a w 11 otrzewny powlekającej macicę (*perimetritis*).

Jedna chora liczyła lat 17, druga 18, siedm chorych miało od 20—30 lat, sześć od 30—40 lat życia, a jedna chora liczyła lat 44. — Średnie trwanie leczenia wynosiło u chorych, które wyszły uleczone, dni 42½.

Jeden przypadek krwisteku macicznego (*haematometra*), z powodu wrodzonego zarośnięcia ujścia macicznego jest zanadto zajmujący, aby go kilkoma słowy zbyć można, dlatego ogłoszę go osobno.

6. Zmiany położenia macicy
(*Versiones et flexiones uteri*).

Jako główne choroby, z powodu których chore zgłosiły się do szpitalu zdarzały się rzadko, gdyż tylko w dwóch przypadkach, z których jeden dotyczy się przodopochyłości a drugi przodozgięcia. Obiedwie chore opuściły szpital w stanie polepszonym.

7. Rak macicy
(*Carcinoma uteri*)

Był przedmiotem leczenia w 19 przypadkach, lubo wiele chorych, zgłaszających się z tą chorobą, nieprzyjmowano do szpitala. Czternaście chorych opuściło szpital nieuleczone, jedna pozostała w dalszém leczeniu, a 4 umarło. Stosunek śmiertelności wynosi więc 22·2%.

Co do wieku, tylko jedna chora liczyła lat 39, cztery miały od 40—50 lat życia, dziesięć od 50—60, a trzy od 80—90. Najstarsza chora liczyła lat 86. Prawie wszystkie odbyły po kilka, a jedna nawet 11 porodów.

W jednym przypadku, gdzie za życia wypróżnienie stolcowe pomięszane były z krwią i ropą, i gdzie nagle wystąpiły objawy zapelenia otrzewny, rozbiór zwłok, wykonany przez Prof. Biesiadeckiego, wykazał: uklej mięsakowy (*polypus sarcomatosus*) i naciek mięsakowy macicy, z następnym krwotokiem i owrzodzeniem; przedziurawienie otrzewny i zapalenie téjże powszechne ropiaste; przedziurawienie podwójne zagięcia esowego; mięsak przyrostka siatkowego (*apendicis epiploici*) i dwa mięsaki pod opłucną; stłuszczenie serca i wątroby; choroba Brighta przewłoczna z następnym zanikiem nerki prawéj.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Okulistyka.

O zapaleniu ócz współczulném (Wiener Mediz. Wochenschrift) Nr. 5, 6, 7. 1873.

Streścił Dr. Jan Buszek.

Zapalenie oka nazywamy wtedy współczulném, jeżeli mamy prawo do uważania go za skutek zapalenia drugiego oka, czyli takie zapalenie oka musiało wyprzedzać zapalenie drugiego.

Zapalenie współczulne, jest pod względem anatomicznym zapaleniem ciałka rzęskowego.

Zapalenie współczulne objawia się tak jak każde zapalenie ciałka rzęskowego, albo zwiększonym wysiękiem surowiczym, mianowicie do ciałka szklannego, jako tak zwana jaskra następowa, albo, jak się to zwykle dzieje, złożeniem wypociny włóknikowéj *(plastisch)* z jednéj strony na powierzchni zwróconéj ku ciałku szklannemu i do niego samego, z drugiéj strony do przodkowéj i tylnéj komórki, jako t. z. Hydromeningitis, właściwiéj mówiąc: jako zapalenie tęczówki i ciałka rzęskowego z wypociną przeważnie włóknikową.

Zapalenie to udziela się przez przeniesienie zadrażnienia nerwów rzęskowych w oku pierwotnie zajętém (*a*) na nerwy rzęskowe drugiego oka. (*b*) Jeżeli nie można udowodnić takiego zapalenia lub zadrażnienia ciałka rzęskowego w oku (*a*) utrzymującego się ciągle, albo przynajmniéj od czasu do czasu powracającego, niema się prawa uważać zapalenia drugiego oka (*b*) za współczulne. Zapalenie współczulne ciałka rzęskowego i tęczówki mianowicie z wypociną włóknikową ma wprawdzie wiele właściwości wyróżniających je od podobnych zapaleń innego pochodzenia, właściwości te nie wystarczają jednak do klinicznego rozpoznania, a mogą tylko wzbudzić podejrzenie, że cierpienie jest współczulne.

Przypady występują rzadko w sposób nagły (ostry). Zwiększona drażliwość oka *b* na światło dzienne i przy zajęciach wymagających natężenia akkomodacyi, później ścieśnienie zakresu akkomodacyjnego (z oddaleniem się od oka kresu pobliża) a nawet zmniejszenie bystrości wzroku, mogą się utrzymywać dłuższy czas jako proste zwiastuny, ale w każdym razie uważane być muszą za objawy złowrogie. Jeżeli takie oczy okazują po zadziałaniu silniejszego światła albo natężeniu akkomodacyi choćby tylko przemijające nastrzykanie naczyń do koła rogówki, wtedy mamy już do czynienia z zapaleniem ciałka rzęskowego, chociaż jego wytworów nie można jeszcze na pewne wykazać w ciałku szklanném i w cieczy wodnéj; nierzadko dopiéro upośledzenie wzroku oka *b* zrządzone przez zwiększenie ucisku środkowego albo ściemnienia widoczne w ciałku szklannėm i w cieczy wodnéj, zniewalają chorego do szukania pomocy lekarskiej. W tym czasie można już najczęściéj stwierdzić (w *b*) uderzającą tkliwość za dotknięciem okolicy ciałka rzęskowego mniéj więcéj zaczerwienionego. Rzadko bywa napięcie oka zwiększone a jeżeli jest, to na krótki czas. Wszystkie oczy dotknięte takiem zapaleniem zanikają późniéj, jeżeli się zawczasu nie powstrzyma zapalenia. Wypocina bowiem włóknikowa na powierzchni wewnętrznej ciałka rzęskowego i w ciałku szklaném doszedłszy do pewnego stopnia, zaczyna się ściągać i pociąga ciałko rzęskowe ku wewnątrz, a w miejsce ciałka szklanego występuje płyn wodnisty, żółtawy albo podobny do wypłuczyn mięsnych.

Tęczówka czasem w obwodzie wciągnięta ku obwódce Zinna, późniéj przyczepiona brzegiem źrenicznym do torebki, wypukla się w środkowym pasie, co zresztą jest mniéj niekorzystne, częściéj jednak rozpulchnia się pilśniowato, okazuje mniejszą lub większą ilość naczyń, zabarwia się skutkiem tego czerwonawo lub rdzawo i przybliża się cała do rogówki.

Tylną jéj powierzchnię powlekają zbite płaty wypociny ciągnącéj się daléj na wewnętrzną powierzchnię ciałka rzęskowego, a tkanina jéj płowieje zwolna wskutek zaniku a niekiedy przybiera wejrzenie marmurkowate. Zmiany te mogą się wytworzyć wśród przypadów gwałtownego zadrażnienia naczyniowego i nerwowego, które się ciągle utrzymuje, albo tylko okresowo występuje; ale mogą téż rozwinąć się przy miernem tylko nastrzykaniu naczyń rzęskowych.

Poczucie światła, które gaśnie ostatecznie w skutek zeschnięcia ciałka szklanego i oderwania siatkówki może długo utrzymywać się nieźle, mimo to jednak nadzieja przywrócenia wzroku za pomocą wycięcia tęczówki a nawet wydobycia soczewki jest nadzwyczajnie mała, a to z powodu przeszkód mechanicznych. Błony za tęczówką trudno jest przerwać, a jeżeli się to nawet uda, to otwór zarasta znów bardzo łatwo.

Zapalenie albo zadrażnienie ciałka rzęskowego oka *a*, po którém popada oko *b* w zapalenie współczulne, wywołują rozmaite przyczyny, chociaż myśl o związku współczulnym obudziły pierwotnie przypadki obrażenia z uszkodzeniem ciałka rzęskowego, albo z pozostawieniem obcego ciała w oku pierwotnie zajętem.

Do przyczyn tych należy ciągłe albo czasowo powracające naciągnięcie tęczówki wrośniętéj w bliznę wydętą rogówki (garbiak częściowy albo całkowity), zagłobienie tęczówki na granicy między rogówką a twardówką (torbielowate zabliźnienie z pęcherzykowatem wydęciem tęczówki) i wciągnienie ciałka rzęskowego ku wewnątrz przez blizny kurczące się po ranach przeszywających. Rzadziéj sprowadza je uderzenie okolicy ciałka rzęstkowego i zapalenie tegoż, częściéj rany przeszywające. Częściéj nastaje zapalenie współczulne po niedokładnéj operacyi zaćmy liniowéj, niż płatowéj. Po obrażeniu torebki soczewkowéj pęczniejąca soczewka napiera na tęczówkę i wyrostki rzęskowe i pobudza drugie oko do współczulnego zapalenia. Więcéj niż ran przeszywających doprowadzających do uwięzgnięcia tęczówki, do pęcznienia soczewki albo do kurczącéj się blizny, należy się obawiać ciała obcego, jeżeli utkwiło w oku.

Jeżeli jakie oko nie ma odzyskać siły wzroku to lepiéj, żeby wyropiało, jak żeby trwając w stanie przewłocznego zapalenia albo podrażnienia, wznieciło i na drugiém oku współczulne zapalenie.

Również zbytecznėm jest wspominać o tém, że w podobny sposób działają soczewki zwichnięte dobrowolnie albo po urazie, osobliwie zwapniałe, jak i pęcherzaki (*Blasenwürmer*).

Podejrzywać należy oko *b* o współczulne cierpienie, jeżeli od dawna ociemniałe oko *a* wskutku uderzenia, noszenia sztucznego oka i t. p., a nawet i bez tego staje się bolesnėm dobrowolnie albo przy dotknięciu w okolicy ciałka rzęskowego. Powód do tego daje ponowienie się zapalenia, zwapnienie albo skostnienie po stronie wewnętrznéj naczyniówki albo w układzie soczewkowym.

Oczy ociemniałe wskutek jaskry wywołać mogą współczulne zapalenie tylko w okresie zaniku albo złogów wapiennych.

Jeżeli w kilka dni po wycięciu kawałka tęczówki w oku *a*, zapada oko *b* na jaskrę zapalną, to należałoby przypisać raczéj wpływom psychicznym, aniżeli zadraźnieniu pochodzącemu od rany w oku *a*. Współczulnego cierpienia bowiem nie spostrzegano po przyczynach udowodnionych mianowicie po obrażeniach rychléj niż po 5 tygodniach.

Mooren zauważył, że wyłuszczenie oka *a* uwalniało oko *b* od współczulnego cierpienia w przypadku, w którym przyczyną tego cierpienia było zapalenie tęczówki i ciałka rzęskowego w oku *a*, będące następstwem oderwania siatkówki. W tych przypadkach, w których bez obrażenia jedno oko po drugiem ulega zapaleniu tęczówki i ciałka rzęskowego, domyślać się należy przedewszystkiem przyczyny wspólnéj, ale téż i o tém pamiętać potrzeba, że zapalenie oka bardziéj schorzałego wpływać może na drugie oko; dlatego nie zasłużyłby sobie na zarzut lekarz, któryby po poprzedniéj, bezskutecznéj irydektomii, przystąpił do wyłuszczenia tego oka.

Prawdopodobném jest bardzo, że złe zachowanie dietetyczne oka *b* w czasie, gdy oko *a* cierpi, wiele się przyczynia do wywołania cierpienia współczulnego.

Rokowanie jest tém wątpliwsze dla oka cierpiącego współczulnie, im daléj postąpiło jego cierpienie. W okresie zwiastunów można prawie bez wyjątku pomyślnie rokować, a niemal to samo tyczy się tych rzadkich przypadków, w których cierpienie współczulne pojawiło się pod postacią jaskry następowéj. W przypadkach z wypociną stałą (plastyczną) może wprawdzie nastać spokój; lecz w pewnych przypadkach współczulnego cierpienia ulega oko zagładzie mimo wszelkich zabiegów.

Leczenie. Skoro wiemy, że pewne sprawy chorobowe oka *a*, zwłaszcza wywołane przez urazy, grożą niebezpieczeństwem współczulnego cierpienia oku *b*, usprawiedliwione więc jest w takich przypadkach leczenie zapobiegawcze, którego zadaniem jest z jednéj strony najrychléj ile można uśmierzyć groźne cierpienie oka *a*, z drugiéj strony chronić oko *b* przed światłem dziennem i wzbraniać jego używania do pracy.

Jeżeli nie możemy spodziewać się z wszelkiém prawdopodobieństwem, że ciało obce ugrzęźnięte za soczewką otorbi się tamże bez sprowadzenia zapalenia tęczówki i ciałka rzęskowego albo oderwania siatkówki, a nie możemy go ztamtąd wydobyć bez sprowadzenia w skutek tego zapalenia: należy gałkę oczną wyłuszczyć, jeżeli nie chcemy użyć sposobu Bartona.

W przypadkach wątpliwych, albo jeżeli chory odrzuca wyłuszczenie oka, należy nad okiem drugiem ciągle czuwać, a w razie wystąpienia przypadów zwiastunowych, nastawać koniecznie na operacyję i oświadczyć stanowczo, że w razie przeciwnym nie bierze się odpowiedzialności. Zadanie zmienia się, jeżeli po obrażeniu mechanicznem jednego oka czy utkwiło w niém ciało obce, czy nie, nastało już zapalenie całéj gałki ocznéj. Wystające z oka ciało obce należy wtedy wyciągnąć, ale zresztą wstrzymać się od każdego innego rękoczynu, w szczególności od wyłuszczania gałki ocznéj, ponieważ mogłoby nastąpić zapalenie osłon mózgowych i sprowadzić śmierć. Bóle uporczywe nie dające się złagodzić przyparkami, można usunąć przez przekłucie albo nacięcie twardówki.

Jeżeli zachodzi obawa współczulnego zapalenia z powodu naciągnięcia tęczówki, należy wykonać irydektomię, chociażby nie było jeszcze ani śladu cierpienia współczulnego.

Jeżeli po urazie pęcznieje soczewka, a skutkiem tego ucisk środoczny jest podwyższony, należy w miarę okoliczności co rychléj przekłuć rogówkę, albo wydobyć soczewkę, albo wyciąć kawałek tęczówki.

W razie gdy zwichniętéj soczewki nie można wydobyć n. p. z ciałka szklanego, a oko i tak już zdawna ociemniałe stało się na nowo bolesnem, wskazane jest wyłuszczenie całéj gałki ocznéj w celu ochronnym. Jednakże raczéj szkodliwem niż pomocnem stać się to może w przypadku, gdyby cierpienie współczulne oka *b* przebyło już okres zwiastunów i rozwinęło się daléj.

Jeżeli współczulne cierpienie wyraźnie się zagościło, wtedy sprawa ta tylko rzadko się powstrzymuje a jeszcze rzadziéj zupełnie wygasa, chociaż się uspokoi oko pierwotnie zajęte. W przypadkach z wypociną surowiczą, większą jest nadzieja utrzymania, albo nawet polepszenia wzroku za pomocą irydektomii, aniżeli w przypadkach z wypociną stałą. Zawsze należy zapobiegnąć, wznawianiu się zadraźnienia albo zapalenia w oku pierwotnie cierpiącém czy to przez wyłuszczenie oka, czy téż za pomocą irydektomii, zanim się drugie oko operuje.

W przypadkach współczulnego cierpienia z ciągłém albo chwilowo powracającem zadraźnieniem albo nawet zapaleniem oka pierwotnie cierpiącego (bolesność okolicy rzęskowéj) jest zwykle nieodzowném wyłuszczenie gałki ocznéj (czasem wycięcie tęczówki), jeżeli się ma zapobiedz zniszczeniu drugiego oka. Nie można jednakże liczyć na pewne, że po téj operacyi uspokoi się drugie oko; a jeżeli zapalenie współczulne jest żywe, to może się ono w skutku takiéj operacyi nawet znacznie pogorszyć i zgoła zniszczyć oko.

Zanim się tedy przystąpi do wyłuszczenia (lub irydektomii) oka *a*, należy zawsze starać się pierwéj uspbkoić o ile można oko *b* za pomocą ściśléj dyety ocznéj i stósownych środków. Jeżeli się to nie uda, a stan oka współczulnie cierpiącego pogarsza się coraz to bardziéj, to pocieszać się możemy przynajmniéj tem przekonaniem, żeśmy się do tego nie przyczynili wykonaniem operacyi, która według doświadczenia sprowadza zazwyczaj taki skutek, jeżeli się ją uskuteczni podczas żywego cierpienia współczulnego.

Przypadki, w których żywe zapalenie współczulne kończy się pomyślnie po wyłuszczeniu oka *a*, nie są z pewnością liczniejsze od tych, jak wiadomo bardzo rzadkich przypadków, w których spostrzegamy także przynajmniéj względnie pomyślne zakończenie bez wyłuszczenia oka *a*.

Nie można téż pominąć milczeniem, że wyjątkowo wydarzają się przypadki, w których po przebytém zapaleniu współczulném udaje się znów przywrócić za pomocą stósownéj operacyi nie jaki wzrok nawet na oku pierwotnie zajętém.

Wyłuszczenie gałki ocznéj przedstawia widoki najszybszego wygojenia się rany, jeżeli sposobem Bowmana oszczędziwszy najwięcéj ile można spojówki, zszyje się brzegi jéj rany. Na zamknięte powieki nałożyć należy tyle skubanki i tak ją za pomocą opaski utwierdzić, aby przycisnąć spojówkę do pochewki gałkowéj i zapobiedz w ten sposób krwotokowi.

Mackenzie przytacza w swojem dziele Bristola jako pierwszego, który skutecznie wyłuszczał oko pierwotnie cierpiące w cierpieniu współczulném drugiego, podczas gdy Wardrop zwrócił już dawno uwagę na podobne postępowanie u koni.

Według tego autora miał Barton w razach obecności obcego ciała a potém Taylor i w przypadkach

cierpienia współczulnego w inny sposób wywołanego odcinać rogówkę, okładać to oko następnie przyparkami i ocalać w ten sposób drugie oko. W przypadkach uwięzgnięcia ciała obcego w ciałku szklanem przenikał Barton nożem zaćmowym Beer'owskim od razu przez rogówkę i soczewkę, ażeby ułatwić wyjście téj ostatniéj, przyczem występowało trochę ciałka szklanego, a niekiedy i obce ciało; jeżeli się to nie stało, to odcinał płat rogówkowy i stosował przyparki na zamknięte powieki.

Jeżeli było obce ciało, znajdował je Barton zawsze po kilku dniach w załamku spojówki, pomiędzy powiekami, albo w skrzepie krwi zatykającym ranę. Mackeenzie kończy temi słowy, że w pewnych przypadkach może uratować oko współczulnie cierpiące częściowe wycięcie według Bartona albo wyłuszczenie według Pricharda.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

Kraków, dnia 19 Września.

* **Cholera** już jest, jak się zdaje, całkiem na schyłku w naszém mieście: z tego powodu zniesiono już trzy szpitale tymczasowe i zwinięto większą część posad lekarzy cholerycznych. Oby tylko nie poszły w las nauki, których nam pod względem policyjno-lekarskim nie szczędziła ta epidemia, a których słabe echo przez kilka tygodni letnich odzywało się w tem miejscu naszego pisma! Oby, gdy już trwoga minęła, zarząd miasta wziął się do stanowczego urządzenia należytéj służby zdrowia zarówno w jéj organach kierowniczych i doradczych (Rada zdrowia!), jakotéż wykonawczych i inspekcyjnych (większa liczba lekarzy miejskich)! Oby głos uorganizowanéj należycie Rady zdrowia nie był głosem wołającego na puszczy, lecz przybierał ciało w postaci tylu pożądanych ulepszeń i urządzeń sanitarnych! Oby Ojcowie miasta naszego nareszcie raz się przekonali, czego mu pod względem zdrowotnym między innemi głównie potrzeba, t. j. czystości, a w tym celu przedewszystkiém wody dobréj i obfitéj, a zatém wodociągów!

Ze spraw bieżących, wywołanych przez tę epidemią, wspomnimy tu o kwestyi opieki nad sierotami ubogich zmarłych na cholerę. Projektowano w tym celu założenie osobnego komitetu dla przedmieścia Piasku; ale korespondent S. w Nr. 195 „Czasu" słusznie zwrócił uwagę, że jestto przed innemi przedmiot dla ustanowionych od paru lat Dozorów obywatelskich nad ubogimi. O dozorach tych, co prawda, zapomnieliśmy nawet, że istnieją, tak mało dotychczas dały znaków swego życia. Redakcya w przypisku objaśniła, że Dozory obywatelskie pełniły gorliwie i pełniłyby dotychczas przyjęty dobrowolnie na siebie obowiązek, gdyby Rada miejska nie odmówiła była funduszu; skoro zaś zabrakło tego *nervus rerum*, dozory, *de facto* musiały zawiesić swe czynności. Przedmiot ten, o którym tu tylko dla pamięci, mimochodem wspominamy, zasługuje na obszerniejszy rozbiór, do którego późniéj zamierzamy przystąpić: albowiem „Dozory obywatelskie nad ubogimi" pod względem zdrowotnym stačby się mogły bardzo ważnemi narzędziami w ustroju gminy tutejszéj.

Wspominki historyczne.

21. Września 1485 r. wybuch nagminnéj potnicy (Sudor anglicus) w Anglii trwającéj do końca Października tegoż roku. (Schnurrer Kronik d. Seuchen, II str. 25).

Dr. Oettinger.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

*) **Wiedeń.** Trzeci Zjazd lekarski wspólnarodowy, który tu się odbył w dniach od 1 do 6 Września r. b., składał się niemal z 800 członków ze wszystkich krajów Europy, a nawet z Ameryki i z Afryki przybyłych, między którymi odznaczało się wielu znakomitych lekarzy, znanych na polu medycyny publicznéj. Językami panującemi były: niemiecki i francuzki; bardzo niewielu mowców odzywało się po włosku lub po angielsku, lubo zarówno Włosi, jak Anglicy i Amerykanie często brali udział w rozprawach; ale tamci mówili po większéj części po francuzku, ci ostatni zaś po niemiecku. Pierwsze posiedzenie, odbyte w Poniedziałek, dnia 1 Września z rana, poświęcone było zwykłym mowom zagajającym (Aks. Rajnera, protektora Zjazdu, Prof. Rokitańskiego prezydenta i Dra Schnitzlera, sekretarza głównego), poczém prezydent zaproponował, ażeby następujący członkowie przewodniczyli dalszym obradom Zjazdu (co też Zgromadzenie jednomyślnie przyjęło), mianowicie: I. W obradach nad szczepieniem ospy ochronnéj: Prof. Jaccoud (z Paryża), Prof. Castiglione (z Rzymu) i Prof. Hebra (z Wiednia). II. W obradach nad środkami przeciwko szerzeniu się kiły i nierządu: Prof. Warlomont (z Brukselli), radca minist. Kovacs (z Pesztu) i Prof. Sigmund (z Wiednia). III. W rozprawach co do kwarantany przeciwko cholerze: radca t. lek. Dr. Günther (z Drezna), radca sekcyjny Hardt v. Hartenthurn i lekarz szpitala Dr. Drasche (obadwaj z Wiednia). IV. W rozprawach co do zdrowości miast: r. t. lek. Eulenburg (z Berlina), radca dw. v. Hamm i fizyk miejski Dr. Innhauser (obaj z Wiednia). V. W obradach co do Farmakopei wspólnarodowéj: Prof. Ratti (z Rzymu), dyrektor szpit. Dr. Capsa (z Rumunii) i Prof. Bernatzik (z Wiednia). VI. Co do pytania o stanowisku współeczném lekarzy: Prof. Reclam (z Lipska), Dr. Hübner (z Petersburga) i radca zdr. Dr. Schneller (z Wiednia). VII. Nareszcie w rozprawach o kwarantonach w ogólności Dr. Abdullah-Bey (ze Stambułu) Prof. Caminhoa (z Rio de Janeiro), tudzież referenci zdrow. Tomaschik (z Tryestu) i Witlacil (z Wiednia). W powyższym spisie uderza nas, że ani jeden lekarz angielski lub amerykański nie dostąpił zaszczytu przewodniczenia. O biegu rozpraw, które się toczyły nad pojedyńczemi pytaniami, podamy w następnych numerach „Przeglądu" szczegółową wiadomość.

* **Dom przedpogrzebowy.** Wzniesiono niedawno Dom przedpogrzebowy w Lublinie. Są w nim cztery izby zastósowane do przeznaczenia domu. I tak: jest izba z trzema katafalkami, dla składania pozornie zmarłych; do katafalków tych sięgają łańcuszki od dzwonka, które przytwierdzone do ręki letargicznego, za jego poruszeniem dają znać dozorcy cmentarza mającemu za tą izbą mieszkanie; przez ten więc środek jest zapewniony śpieszny narazie ratunek. Po drugiéj stronie jest izba z trzema tapczanami do robienia sekcji na ciałach nieboszczyków. W drugiéj izbie jest kancelarja sekcyjna i wanna miedziana wybielana do kąpieli przebudzonych z letargu. W izbie téj jest stosowne umeblowanie, oraz szafa z narzędziami chirurgicznemi. Za tą izbą jest mała izdebka dla felczera, z biurkiem i przyrządem do spoczynku. Z téj znów izdebki wychodzi się do laboratorjum, w którem jest wmurowany wybielony kocioł komunikujący się przez ścianę z wyżéj opisaną wanną, na odpowiedniem ognisku urządzony. Prócz tego w domu tym dozorca cmentarza ma mieszkanie z dwóch izb, odpowiednią piwniczkę i strych. W podwórzu zaś symetrycznie oparkanioném, jest szopa murowana na karawany, których tu mamy trzy, i zabudowańko gospodarskie dla użytku dozorcy. Za budowlami temi jest ogród 1 morg obszerności mający, z którego korzysta dozorca. (Gaz. P. 1873. Nr. 100.) (Kur. Lub.)

*) **Poznań.** Ze sprawozdania Towarzystwa Naukowéj pomocy imienia Karola Marcinkowskiego za rok 1872, dowiadujemy się, że ważna ta instytucya założona 32 lat temu głównie staraniem tego zacnego obywatela i lekarza, utrzymywała się na téj saméj mniéj więcéj stopie, co w ciągu ostatnich lat dziesięciu. Przychód w r. 1872 wynosił 14,292 tal. w gotówce i 1,675 tal. w papierach; rozchód 13,418 tal.; na rok następny pozostało 4,757 t. w gotówce i 27,293 tal. w papierach. Towarzystwo utrzymywało 173 stypendystów w różnych zakładach naukowych; z tych 30 kształciło się w różnych uniwersytetach niemieckich, mianowicie 21 w naukach filozoficznych i filologicznych, 7 w naukach lekarskich, a 2 w nauce prawa. (Dz. Pozn.)

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

VINS Titrés D'OSSIAN HENRY

Członka Akademji medycznéj paryzkiéj, profesora w szkole farmacji.

Są to najlepsze *wina na chinie;* rozbiory porównawcze, uskuteczniono w pracowni akademji lekarskiéj, wykazują iż takowe zawierają *sześć razy więcéj pierwiastków skutecznych*, aniżeli inne przetwory tego rodzaju, jak wina, syrupy najbardziéj nawet wziętości mające. I to jest właśnie, co im zapewnia wyższość nadawaną im przez lekarzy wszystkich krajów. — Przysposobione na winie *Alikante* i zapomocą *diastazy*, mają *wyborny smak* i *nie sprowadzają zatwardzenia.*

WINO *pod nazwą* OSSIANA HENRY **Kina i Djastaza.** *Odnowcze, ściągające, przeciwzimniczne*, skuteczne w *niedokrewkości* w chorobach *dzieci* i *starców*, w *osłabieniach*, chorobach *nerwowych*, w *ciężkiem zdrowiennictwie*, w *niestrawności*, w *nerwobólach żołądka*, w *opornych gorączkach*, etc.

WINO ŻELEZISTE OSSIANA HENRY **Kina, Żelazo i Djastaza.** Z wybornym skutkiem w *błednicy*, w *upławach*, w utrudnioném *miesiączkowaniu*, w *wieku podeszłym*, w *bezkrwistości*, w *wyniszczeniu.* Jest wybornym środkiem podniecającym narząd nerwowy ośrodkowy i obwodowy.

Wino jodowe Ossiana Henry-Kina-jod i djastaza. — Na *zołzy*, choroby *kości* i narządu *mleczowego*, na *krzywicę*, *uwięd*, *choroby dzieci wólowatych*, *nerwiowatych*, *osłabionych*, zastępuje tran wielorybi z korzyścią i wywiera niespodziewane skutki w najcięższych suchotach. Zobacz przepis umieszczony na każdéj butelce.

Skład: F. Fournier et Cie. 56 rue d' Anjou St. Honoré.

Dostać można: w Warszawie w składach materyał. aptecz. pp. *Gellego* i *Spiessa;* w Kijowie w aptece pp. *Marcińczyków* Braci; w Krakowie w aptece p. *J. Trauczyńskiego;* we Lwowie w aptece p. *Mikolascha.* 3. (9—24.)

VIN TONI-NUTRITIF DE BUGEAUD

AUX QUINQUINA & CACAO

Trudność, z jaką żołądek znosi przetwory chiny, i w ogóle istoty gorzkie, nieraz wprowadzała w kłopot lekarzy praktycznych.

Lecz od czasu wprowadzenia między środki lecznicze połączenia zwanego

„WINEM ŚCIĄGAJĄCO-ODŻYWCZEM BUGEAUD'A,"

w którem Kakao połączone z chiną dla złagodzenia własności ściągających, — trudność ta już więcéj nie istnieje.

Zwracamy szczególnie uwagę ciał lekarskich na ten szacowny środek leczniczy który, od 20 dopiero lat zalecany z wybornym skutkiem przez najznakomitszych lekarzy, sprowadza najlepsze skutki we wszystkich przypadkach, w których wskazane są środki ściągające i wzmacniające razem, — a szczegółowo w następnych chorobach: **w niedokrewności, w cierpieniach nerwowych, upławach, w przewlocznéj biegunce, w osłabieniu płciowem, przekrwieniach biernych, w gnilcu, w zołzach** etc. Przetwór tego wina na podstawie wina hiszpańskiego, wymaga, dla roczczynu Kakao, istot szczególnych, jakie się nie znachodzą w lekowniach; potrzeba zatem dla zapewnienia się o pochodzeniu tego leku, zapisywać go pod nazwą:

„Wina ściągajaco-odżywczego Bugeaud'a."

Wyjątkowa wziętość, jakiéj nabyło wino ściągająco-odżywcze Bugeaud'a u lekarzy wszystkich krajów i w chorobach. obudziło chciwość niektórych przemysłowców. Wypada zatem wystrzegać się podrobienia i naśladownictwa od niektórych niesumiennych pośredników.

Skład główny: w *Krakowie* w aptece p. *J. Trauczyńskiego;* we *Lwowie* w aptece *G. Mikolascha;* w *Warszawie* w składach materyałów aptecznych pp. *Ferd. Aug. Gallego i Lud. Spiessa;* w *Wilnie* w składzie materjałów aptecznych *G. Gružewskiego* i w aptece *G. Chrościckiego;* w *Kijowie* w aptece pp. *Marcińczyk* braci; w *Poznaniu* w składzie materjałów aptecznych *G. Barcikowskiego* i w aptece p. Dra *Mankiewicza.* 10. (11—24).

Mam zaszczyt zawiadomić Panów Lekarzy, iż otworzyłem przy ulicy Stéj Anny pod L. 191 (wchód przez podworzec)

HANDEL WIN

w wybornych gatunkach, smacznych i naturalnych, jakoto:

Wino austrjackie białe i czerwone,	Wino renskie,
„ węgierskie,	„ hiszpańskie,
„ „ tłuste stare i tokajskie,	Szampan krajowego wyrobu,
„ francuzkie białe i czerwone,	Koniak,

Rum jamajka najlepszy.

Jak dawniéj było mojém staraniem odznaczyć się wyrobami doskonałemi, tak i teraz tworzywszy handel win, będę znowu kierował się temi samemi zasadami tj. przy cenach miernych, będę dostarczał win dobrych kwalifikujących się jako środek leczniczy.

Nr 18. (6—23.) ***Bogdan Hoff.***

Uznany przez Akademią medyczną francuzką.

QUINA LAROCHE

Zaszczycony złotym medalem wartości 16,600 frank.

wyciąg** zupełny z **najlepszych Kin.

Wyciąg** ten **wzmacniający, odżywczy i przeciwzimniczny jest najdoskonalszym i najsilniejszym przetworem *kiny;* smak ma bardzo przyjemny. skuteczność jego jest stwierdzoną we wszystkich szpitalach, przeciw ogólnemu *osłabieniu, brakowi apetytu, niestrawności, utrudnionemu miesiączkowaniu, w nerwiowatości, w wyniszczeniu, w ozdrowieństwie powolném, w gorączkach i ich następstwach, gdzie dotąd* używana Kina *nie skutkowała.*

KINA *LAROCHA* **ŻELEZISTA** *w niedokrewności, bladaczce: w cierpieniach zołzowatych.*

PARIS, 22 et 15 Rue Drouot.

Dostać można w *Krakowie:* w aptece p. *J. Trauczyńskiego*, we *Lwowie:* w aptece p. *Mikolasza;* w *Warszawie:* w składach Materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. *Gallego* i Ludw. *Spiessa;* w *Wilnie:* w składzie materyałów aptecznych p. *Grużewskiego* i w aptece p. *Chrościckiego;* w *Kijowie:* w aptece pp. *Marcinczyk* braci; w *Poznaniu:* w aptece p. Dr. *Mankiewicza.* 13 (15—24).

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu Rurek antiastmatycznych p. Levasseura, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie cierpienia nerwowe **każdéj** chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolasch; w Brodach w aptece p. Kullaka. 8. (15—48.)

Nr. 40. Kraków, dnia 4 Września 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Rynek główny, Nr. 38

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni Gebethnera i Wolffa, w Poznaniu w księgarni Czapińskiego.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:	Cena w Państwie Austryackiem z przesyłką pocztową	Ogłoszenia przyjmuje	Cena ogłoszeń:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.	rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a.	Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego we Lwowie, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego w Wiedniu, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego w Poznaniu.	Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.
półrocznie . „ 3 „ — „ .	półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „		
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ .	kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „		Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Sprawozdanie o ruchu chorych i chorób w oddziale chorób wewnętrznych Szpitala św. Łazarza w Krakowie w roku 1872.

Podał lekarz ordynujący Dr Korczyński.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 39.)

8. Utrudnione miesiączkowanie. (*Dysmenorrhoea*).

Zboczenie to jako cierpienie samoistne, bez jakiéjkolwiek innéj wyraźniejszéj choroby części płciowych napotkano 15 razy; między temi 6 razy przeważała postać nerwowa, a 9 razy nawałowa (*D. congestiva*). Leczenie trwało w przecięciu dni $5^1/_2$, gdy odliczymy 2 przypadki, które pozostały znacznie dłużéj w szpitalu dla usunięcia błednicy. Co do wieku 4 chore były między 15 a 20 r. ż., 6 między 20—30, a 5 między 30—40 r. życia.

9. Krwotok miesiączkowy (*Menorrhagia*).

Uważano raz u nierządnicy w stopniu bardzo znacznym.

10. Przepuklina krwawa (*Haematocele retrouterina*).

Zdarzyła się u służącéj lat 38 liczącéj, która poprzednio nie cierpiała nigdy na żadne dolegliwości lub zboczenia w miesiączkowaniu. W czasie, gdy nastać miała miesiączka, chora oddawała się ciężkiej pracy, a w dniu 18tym Kwietnia, przyszedłszy wieczorem do domu, poczuła nagle silny ból w podbrzuszu, omdlała i mimo trzeźwienia przez 2 godziny pozostawać miała nieprzytomną. Nazajutrz pokazał się skąpy odpływ krwawy z części rodnych. Chora przybyła do szpitala w dniu 20 Kwietnia z objawami ogólnéj niedokrewności, bez gorączki i bez szczególniejszych objawów zadrażnienia otrzewny. Badanie wykazało: w podbrzuszu obrzęk twardy, przy głębszym ucisku bolesny, niecu ku stronie lewéj zwrócony, sięgający na 3 cale powyżéj spojenia łonowego; obydwa sklepienia, osobliwie tylne, wygładzone, w tylnem obrzęk twardy, ale sprężysty; macica w górę wysunięta i ku przodowi podana, część pochwowa ku spojeniu łonowemu przyparta. Z części płciowych skąpy odpływ krwi wodnistéj ze śluzem zmięszanéj. Mocz oddaje chora tylko z pomocą mocznika, stolec zatrzymany.

Po czterech dniach po silnym dreszczu pojawiły się przypady zapalenia otrzewny, gorączka była znaczna, język suchy, brzuch mocno wzdęty, po lekkim nawet ucisku bolesny, wypuk wykazywał stłumienie w obydwu bocznych częściach brzucha i nad spojeniem łonowém, wymioty były częste. — W dniu 3 Maja przypady zapalenia otrzewny zaczęły się zmniejszać, jednakowoż w dniu 6 Maja przyłączyło się zapalenie całego płuca prawego, które połączone było z tak znacznym upadkiem sił, że się obawiałem o życie choréj.

Po 7 dniach jednakże gorączka ustąpiła, naciek w płucu rozdzielał się bardzo powoli, w moczu pojawiła się miérna ilość białka, a odnogi dolne zaczęły obrzmiewać. Żywiąc chorą należycie, podając jéj środki krzepiące i przykładając bez ustanku przyparki (kataplazmy) na brzuch, doszliśmy do tego, że wypocina otrzewny wciąż znikała i że chora w połowie Czerwca opuściła szpital w wyzdrowinach.

11. Krwotok maciczny (*Metrorrhagia*).

W jednym przypadku wystąpił krwotok po poronieniu, w drugim po ździwganiu się. Pobyt w szpitalu wynosił w przecięciu dni $6^1/_2$.

12. Choroby połogowe (*Processus puerperales*).

Dwie chore przywieziono w chwili konania; u obydwu otwarcie zwłok wykryło zapalenie macicy (*emmetr. puerp.*) z zapaleniem trąbek, jajników i ogólném zapaleniem ropném otrzewny. — U jednéj choréj przeniesionéj z odziału położniczego znaleziono w zwłokach (Dr Wiszniewski) zapalenie macicy (*enmetritis*), wynaczynionki otrzewnowe i ropne zapalenie nerek.

13. Błonica sromu (*Vulvitis diphtheritica*).

Zdarzyła się u choréj dotkniętéj przetoką pęcherzowo-pochwową. Przypadek ten zasługuje na wzmiankę z tego powodu, że podczas leczenia pojawiło się

uporczywe zapalenie stawów ręki prawéj, które ustąpiło dopiero po 6 tygodniach.

VI.

Choroby układu nerwowego.

Leczono 100 przyp. (48 m., 52 kob.), co stanowi około $^1/_{17}$ części wszystkich przyp. chorobowych. Uleczonych wyszło 36 (18 m., 18 kob.), z polepszeniem zdrowia 20 (10 m. 10 kob.), nieuleczonych 16 (10 m. 6 kob.), przeniesiono na inne oddziały 10 (3 m., 7 kob.), umarło 8 (4 m., 4 kob.), pozostało w dalszém leczeniu 10 (5 m., 5 kob.). — Stosunek śmiertelności po odliczeniu chorych przeniesionych i jednéj chorej, którą przywieziono konającą, wynosi więc 8.7%.

Choroby mózgu i opon mózgowych.

Wstrząśnienie mózgu *(commotio cerebi)* skutkiem spadnięcia z znaczniejszéj wysokości, uważano u dwóch młodzieńców, u obu w lekkim stopniu. — Z powodu omdlenia *(Syncope)* przyniesiono do szpitala dwie kabiety i jednego mężczyznę; w jednym przypadku przyczyną omdlenia było użycie kąpieli parowéj u osoby bardzo nędznie odżywionéj, w drugim żal nagły z powodu wzięcia syna do wojska, w trzecim znużenie zbytnie po podróży. — Przekrwienie mózgu *(hyperaenica cerebi)*, które powstało wskutek zajmowania się pieczeniem chleba w izbie piekarskiéj mocno ogrzanéj, leczono u kobiety lat 48 liczącej. — Udaru krwawego mózgu *(Apopl. cerebriang)*, zdarzyły się tylko trzy przypadki świeże, gdyż w innych przyczyną przybycia do szpitala było już porażenie połowicze po udarze krwawym. U grajka lat 36 liczącego, nadużywającego napojów wyskokowych, utrzymywała się bezprzytomność przez 10 godz., przerwana dwa razy drgawkami ogólnemi. Gdy przytomność wróciła, stwierdzono dopiero niezupełne porażenie ręki prawej, utrudnienie mowy i widzenie podwójne, które to przypady ustąpiły po 6 dniach; chory pozostawał jednakże jeszcze 18 dni w szpitalu z powodu błonicy, która przyłączyła się do ran na języku, jakie pozostały podczas drgawek. — U wyrobnicy lat 60 liczącéj dotkniętéj miażdżycą tętnic, śmierć nastąpiła jeszcze podczas napadu udarowego *(insultus apoplecticus)*, a sekcya wykonana przez (Dr Paszkowskiego) wykazała udar krwawy w ciałku prążkowatém i wzgórku wzrokowym prawym. — Z udarem krwawym pomiędzy opony mózgowe (*Apopl. inter meningealis)* przywieziono jednę chorą konającą. Z rozbioru zwłok wykonanego przez Prof. Biesiadeckiego okazało się, co następuje: Udar między oponowy, przekrwienie opon mózgowych i mózgu w wyższym stopniu; zbrzęknięcie i przekrwienie płuc z uciśnięciem części dolnych wskutek wzdęcia brzucha; zapalenie wątroby międzymiąższowe przewłoczne, zapalenie nerek miąższowe ostre, nieżyt jelit. Główną niemocą była więc choroba Brighta ostra, — a wynaczynionki pomiędzy opony mózgowe powstały prawdopodobnie podczas drgawek mocznicowych. — Zatoru mózgowego *(Embolia cerebi)* jeden przyp. pozostał w dalszém leczeniu, drugi dotyczy się kobiety bez zajęcia lat 64 liczącéj, z niedomykalnością zast. 2kończystéj po przebytym gośćcu stawowym. Po 49-dniowym pobycie w szpitalu, w ciągu którego chora zażywała jodek potasowy i używała prądu przerywanego, porażenie połowicze ustąpiło zupełnie. Zapalenie opon mózgowych (*meningitis*) w ściślém tego słowa znaczeniu zdarzyło się raz i zakończyło śmiercią u służącéj lat 40 liczącéj. Ostra puchlina mózgowa (*Hydrocehpalus acutus*) stała się w tych przypadkach przyczyną śmierci; żałować jednak wypada, że tylko w jednym przyp. rozpoznanie zostało stwierdzone sekcyą, gdyż zwłoki dwuch chorych zostały zużyte w celach naukowych. Nowotwór mózgu *(Neoplasma cerebi)* w jednym przypadku był prawdopodobnie przyrody złośliwéj i chory wyszedł nieuleczony; zato u chłopca 20 letniego, okazującego utratę podniebienia miękkiego i wyroślne kostne *(tophi)* na goleniach, przypady pozwalające rozpoznać gumiak kiłowy *(gumma)* w mózgu, jako to ból głowy, wymioty, chwilowa bezprzytomność, drgawki podobne do padaczkowych i trwałe rozszerzenie źrenicy prawej, — ustąpiły zupełnie podczas gdy chory ten używał sporych zadawek jodku potasowego ($^1/_2$ dr., późniéj 1 dr. dziennie).

Przypadek afazyi, jaki zauważano u włościanina lat 50 liczącego zasługuje na wzmiankę obszerniejszą, dlatego ogłoszę go osobno.

Choroby opon rdzeniowych i rdzenia pacierzowego.

Wstrząśnienie rdzenia pacierzowego *(Commotio medullae spinalis)* powstało u wyrobnicy, lat 20 liczącéj, która spadła na plecy z rusztowania. Mrowienie w odnogach dolnych, zatrzymanie moczu, i ból w pasie *(Gürtelschmerz)* ustąpiły w przeciągu dni 9 przy zachowaniu bezwzględnego spokoju. — Zapalenie opon rdzenia pacierzowego *(miningitis spinalis)* u czeladnika stolarskiego lat 30 liczącego rozpoczęło się przed 2 miesiącami od bólów w przebiegu obudwu nerwów kulszowych, do czego przyłączył się coraz bardziéj wzmagający się niedowład odnóg dolnych. Gdy chory przybył do szpitala stwierdzono co następuje: stos pacierzowy w okolicy lędźwiowej tylko przy ruchach bolesny, ogólna przeczulica *(hyperaesthesis)* w odnogach dolnych, bóle wzdłuż nerwów kulszowych połączone z uczuciem ściągania w pasie, odruchowość powiększona nadto, za lada dotknięciem powstają drgania włókienkowe w mięśniach. Ruchy dobrowolne odosobnione w odnogach dolnych bardzo niedołężne, chodzić chory wcale prawie nie może; kurczliwość elektryczna nieznacznie upośledzona; pęcherz nie rozszerzony, oddawanie moczu nie utrudnione. Po badaniu chory skarży się na nieznośne bóle w krzyżach i w pasie. Po przystawieniu 20 baniek siekanych na okolicę stosu pacierzowego i podaniu silnego czyśćca nastało już polepszenie, które przy spokoju i wewnętrznem podawaniu jodku potasowego powiększało się stopniowo, tak że chory po 36 dniowym pobycie, opuścił szpital bez najmniejszego śladu powyższych przypadów. — Zapalenie rdzenia pacierzowego (*Myelitis*) jako choroba ostra zdarzyło się tylko raz u wyrobnika lat 51 liczącego, którego jednakże odstąpiono klinice chor. wewn. Zjawiskiem zasługującém w tym przypadku na uwagę był tężec mięśni odnóg dolnych, jaki powstawał niekiedy dobrowolnie, zawsze zaś przy najmniejszém dotknięciu skóry na odnogach dolnych, a w mniejszym stopniu przy dotykaniu brzucha lub przodkowej powierzchni klatki piersiowéj. — Zapalenie przewłoczne leczono u 3 chorych, z których dwaj opuścili szpital z polepszeniem a jeden pozostał w dalszém leczeniu. — Suchoty rdzeniowe *(tabes dorsualis)* uważano u włościanina lat 45 i u żebraka lat 62 liczącego; obydwaj chorzy opuścili szpital z małém

polepszeniem. Żałować wypada, że oddział nie posiada dotąd przyrządu z prądem stałym.

Nerwobóle
(*neuralgiae*).

Nerwobólu twarzowego (*N. trigemini*) wydarzyły się 4 przypadki u trzech chorych, albowiem jeden chory po dwakroć przebywał w szpitalu. W żadnym przypadku nie stwierdzono zakażenia zimniczego; dwie chore opuściły szpital uleczone, a jeden chory, u którego, jak się później okazało, nerwoból towarzyszył cierpieniu umysłowemu, wyszedł nieuleczony, mimo używania prądu elektr., chininy i przeróżnych środków uśmierzających podawanych tak zewnętrznie, jakoteż podskórnie i wewnętrznie. — Chory z nerwobólem tyłogłowowym pozostał w dalszém leczeniu. Bólu głowy połowiczego (*hemicrania*) leczono ze skutkiem pomyślnym chininą i morfiną jeden przypadek u chorego dotkniętego prawdopodobnie zanikiem nerek pierwotnym. Bardzo piękne skutki z zastosowania prądu przerywanego widziano w nerwobólu międzyżebrowym (*Neur. intercostalis*), jak uważano u jednego chorego.

Najczęściej, bo w 20 przypadkach nerwoból zajmował nerw kulszowy (*Ischias*). Z tych wyszło 14 chorych uleczonych, 3 z polepszeniem, a 3 pozostało w dalszém leczeniu. — Liczba kobiet przewyższała w dwójnasób liczbę mężczyzn. Cierpienie odnowiło się u jednéj choréj dwa razy a u drugiéj trzy razy. Pomijając te przypadki, przekonamy się, że przeważnie był cierpiący nerw kulszowy prawy, gdyż w 11 przyp. choroba zajmowała stronę prawą, a tylko w 2 lewą. Na wzmiankę zasługuje przypadek u służącej, lat 29 liczącéj, z tego powodu, że mimo użycia najrozmaitszych środków zewnętrznych odciągających (baniek nacinanych, gorczyczników, przyszczydeł, przyparek, żelaza rozpalonego), kojących (wstrzykiwań morfiny i atropiny, wcierań maści weratrynowéj), środków wewnętrznych, jak chininy, jodku potasowego, bromku potasowogo, niemniéj zastosowania pędzla elektrycznego i t.d., cierpienie utrzymywało się tak uporczywie, że chora pozostawała w szpitalu przez 7 miesięcy. Przyczyny choroby nie można było wyśledzić, jednak okolica między skrętaczem w. a guzem kości siedzeniowéj była mocno bolesna, po 3 miesiącach trwania choroby rozwinęło się nadto upośledzenie czucia i niedowład odnogi prawej, co naprowadziło na myśl, że przyczyną choroby jest zapalenie właściwe nerwu kulszowego (*Neuritis*). — Po wyczerpaniu wszystkich środków używanych sprobowano zawijać chorą trzy razy dziennie aż do połowy klatki piersiowéj w prześciaradło maczane w wodzie dobrze ciepłej, następnie w ceratę i koce i to tak szczelnie, aby przystęp powietrza zupełnie był wstrzymany, a okład po odjęciu był jeszcze dobrze ciepły. — Już po tygodniu bóle zmiejszyły się tak, że środki kojące stały się zbytecznemi, a po 5 tygodniach chora opuściła szpital zupełnie zdrowa.

Porażenia.

Porażenie połowicze (*Hemiplegia*) zdarzyło się w 9 przyp. (7 m. 2 kob.). — Trzech chorych, u których w jednym przypadku porażenie było następstwem zatoru, a u dwóch udaru mózgowego, po dłuższym pobycie w szpitalu wyszło uleczonych; w 3 przypadkach nastało polepszenie, a trzej chorzy, u których porażenie trwało od dawna, wyszli jako nieuleczalni. — Porażenie odnog dolnych (*paraplegia*) zdarzyło się raz i ukończyło pomyślnie.

Roległe nerwice.

W dwóch przypadkach pląsawicy (*chorea*) u dziewczynki 11-letniéj i służącéj 20-letniéj, które ukończyły się dość rychłém wyzdrowieniem, nie można było wykryć żadnego związku z gośćcem. — Z pośród 4 przyp. padaczki (*epilepsia*) umarł chory lat 57 liczący, który z powodu częstego powtarzania się drgawek przez lat 27 był zupełnie głupkowaty, i przybył do szpitala bardzo wynędzniały i z puchliną odnóg. Sekcya wykazała zgrubienie opon mózgowych, zanik mózgu, i puchlinę jamek mózgowych. — Macinnica zdarzała się dosyć często, bo w 10 przypadkach i to pod postaciami najrozmaitszemi, z pośród których zasługują na wzmiankę bóle żołądka (*Cardialgia*), bóle stawów (*arthralgia hyst.*), niezupełne porażenie połowicze (*hemiparesis hyst.*), które zdarzyły się po razu, nadto przypadek późnego okresu zwanego padaczkowym (*hystero-epilepsia*). Najmłodsza chora liczyła lat 19, najstarsza 48, reszta była między rokiem 20 a 40ty życia; w większej połowie można było stwierdzić zboczenia w częściach rodnych, na które przy leczeniu największą skierowano uwagę. Śledziennicę (*hypochondriasis*) napotkano u 5 chorych; pobyt ich w szpitalu był bardzo krótki, gdyż każdego starano się nakłonić do leczenia przychodniego (*curatio ambulatoria*).

Choroby umysłowe.

Zdarzyło się 14 przypadków, w których niewłaściwie przyszło chorych z chorobami umysłowemi do oddziału chorób wewn. Pomyłki takie są prawie nieuniknione, gdy w szpitalu nie ma osobnego pokoju obserwacyjnego, a przyjmowanie do oddziału chorób umysłowych, tak jest utrudnione. W liczbie téj mieści się 7 przyp. zadumy, 4 szaleństwa i 3 ogłupienia. — Ośmiu chorych przeniesiono do oddziału chorób umysłowych, trzech wydalono jako niebędących przedmiotem leczenia, a jeden chory przywieziony w bardzo późnym okresie zadumy z powodu zapalenia płuc.

VII.
Choroby skórne.

Leczono 71 przypadków, z tych było 17 przyp. stłuczenia (*contusio*), które prawem zwyczajowém przyjmowane bywają do oddziału chorób wewn., i 50 przyp. róży, reszta dotyczy odosobnionynych przypadków niewłaściwie przyjętych do oddz. ch. wewn. — Zastanowię się nieco tylko nad

Różą
(*Erysipelas*).

Różę okazywało 50 chorych, między niemi było tylko 10 mężczyzn, a 40 kobiet. Uleczonych wyszło 39 (8 m., 31 k.), przeniesiono na oddział chirurgiczny z powodu ropni 8 (1 m., 7 kob.), umarło 2 (1 m., 1 kob.), pozostała w dalszem leczeniu 1 kobieta. Stosunek śmiertelności po odjęciu jednéj chorej, gdzie właściwą przyczyną śmierci była choroba Brighta wynosi 2·5%.

Najwięcéj chorych zgłosiło się w miesiącach Październiku i Sierpniu, najmniej w Lutym i Grudniu, albowiem w Styczniu przybyło 4, Lutym 1, Marcu 2, Kwietniu 2,

Maju 3, Czerwcu 4, Lipcu 4, Sierpniu 7, Wrześniu 6. Październiku 9, Listopadzie 6, Grudniu 1.

Co do wieku, z liczby 49 chorych czterech było między 10—20 r. życia, dziewięciu między 20—30, dziewięciu między 30—40, ośmiu między 40—50, jedna chora liczyła lat 81. Najmłodszy chory liczył lat 10.

Co do zatrudnienia, było 6 wyrobników, 1 robotnik z fabryki wyrobów żelaznych, 1 siodlarz, 1 służący, 1 bez zajęcia; 17 kobiet służących, 14 wyrobnic lub żon wyrobników, 3 żebraczki, 2 włóczęgi, 1 szwaczka. 1 żona czeladnika krawieckiego, 1 wyrobnica z fabryki cygar.

W większéj części (bo w 26 przypadkach) nie można było wykryć żadnej przyczyny miejscowéj; róża ta samoistna *(Erys. exanthematicum)* zajmowała 12 razy twarz i głowę, 2 razy powieki, raz małżowinę ucha, raz szyję, 5 razy podudzie lewe, 3 razy prawe, raz kolano prawe, a raz bark lewy. W czterech przypadkach róża twarzowa przedstawiła się jako pełzająca *(erys. migrans)* zajmując powoli w 2 przyp. całą górną połowę ciała, a w dwuch skórę całego ciała. — Choroba pojawiała się najczęściéj u osób licho odżywionych, obok tego zdawałoby się, że zimnica lub zakażenie zimnicze przewłoczne usposabia do róży: gdyż z pośród 26 przypadków róży samoistnej w 4 przypadkach chorzy nabyli tej choroby podczas zimnicy, a w 4 przypadkach okazywali objawy zakażenia zimniczego; zapewne nie można odmówić także wpływu usposabiającego chorobie Brighta w postaci zanikowej nerek, która była istotnie u trzech chorych i jak to zazwyczaj bywa, wykrytą została dopiero przez dokładniejsze badanie moczu. Jeżeli doda się, że 4 chorych ulegało już kilkakrotnie róży twarzowéj, pozostanie tylko 11 przypadków, gdzie nie można wyśledzić żadnej przyczyny usposabiającej lub wywołującéj tak wewnętrznéj jak zewnętrznéj. — Nakoniec nadmienić muszę, że pośród leczenia u 1 chorego wystąpiły objawy obłędu opilczego, u 3 majaczenia, dla których przy miernym stanie gorączkowym nie można było znaleść przyczyny namacalnéj, u 1 chorej plamica szkarłatna *(purpura haemorrhagica)* pośród lekkiego zresztą przebiegu. Ropnie utworzyły się w 5 przypadkach, a mianowicie w 4 w tkance podskórnej, a w 1 w gruczole przyusznym. Żaden przypadek róży samoistnéj nie ukończył się śmiercią. — W kilku przypadkach z gorączką niedomożną *(febr. asthenica)* widziano dobre skutki z podawania napojów wyskokowych (najczęściej rozcieńczonego koniaku); w jednym przypadku, gdzie ciepłota ciała dochodziła do 40·6 zastosowywano przez 3 dni zawijania Niemajerowskie i stwierdzono, że po każdym szeregu zawijań gorączka zmiejszała się przeszło o 1° na kilka godzin. — Idąc za przykładem tych, którzy różę samoistną zaliczają do rzędu chorób zakaźnych, podawano wewnętrznie w 4 przypadkach kwas karbolowy aż do ilości 20 gr. dziennie, i lubo niewidziano z leczenia tego żadnych szczególniejszych skutków; jegnakże tak mała liczba przypadków nie może rostrzygać o skuteczności lub nieskuteczności środków.

Pomiędzy 23 przypadkami róży następowéj *(Erys. symptomaticum)* siedzibą choroby była twarz i głowa w 8 przypadkach, podudzie prawe w 6, lewe 7, kolano prawe 1, a sutek w 1 przypadku. — Różę na twarzy wywołały w 3 przypadkach czyraki *(furunculi)*, w 1 zapalenie dziąsła, w 1 ropień w migdałku, w 1 zapalenie przewodu słuchowego zewnętrznego, w 1 opuchlina, nakoniec w 1 rana tłuczona *(vulnus contusum)* na głowie. — Róża na odnogach dolnych powstała w 3 przypadkach po stłuczeniu, w 1 po odmrożeniu, w 5 przyp. przyczyną róży były wrzodziki lub otarcia przyskórka, w 1 czyrak, w 2 ropień na palcu i zanokcica, nakoniec w 2 napięcie skóry zbrzęknienia téjże *(oedema)*. Ostatnie dwa przypabki, które dotyczą chorej z chorobą Brighta i chorej ze zziarnienieniem wątroby, ukończyły się niepomyślnie. — W przebiegu leczenia powstało w 1 przyp. zapalenie około żyły udowej *(periphlebitis)*, w 2 ropień a w 1 rozległe zapalenie tkanki podskórnej *(phlegmone diffusa)*.

(Ciąg dalszy nastąpi).

Patologia ogólna zaplenia skóry.

Wyjątek z obszerniejszego rękopisu Prof. Dr. A. Biesiadeckiego w Krakowie.

Powłoka powszechna, będąc bardziéj od innych organów wystawioną na wpływy zewnętrze, podlega téż częściéj cierpieniu, które nazywamy zapaleniem skóry właściwém, *dermatitis propria.* W najwyższym stopniu swego rozwoju cierpienie to okazuje wszystkie te zjawiska, które są uważane za znamiona zapalenia wszelkiej tkaniny, t.j. czerwoność, ciepłotę podwyższoną, obrzmienie, czynność nadwyrężoną i ból *(rubor, calor, tumor, functio laesa et dolor)*.

Wszystkie te zjawiska, stanowiące obraz kliniczny zapalenia, łatwiéj dają się oznaczyć w skórze, aniżeli w narzędziach wewnętrznych; szczególnie zaś te, które można wprost stwierdzić za pomocą zmysłów dotyku i wzroku, t.j. obrzmienie, podwyższenie ciepłoty i czerwoność, uchodzą za zjawiska zasadnicze każdego zapalenia skóry.

Czerwoność okazuje różne odcienie, od jasno różowego do ciemno sinego; za pociśnięciem palcem znika, pozostawiając żółte zabarwienie, powraca jednak niebawem, i świadczy o nieprawidłowém przepełnieniu naczyń krwionośnych. Czerwoność jasna wywodzi się od nastrzykania tętnic, a przeto jest właściwą zapaleniu czynnemu; czerwoność ciemna zaś pochodzi przeważnie z przepełnienia żył i należy do cech zapalenia zastoinowego *(Stauungsenztündung)*.

Podwyższenie ciepłoty części skóry zapalonéj, jako téż uczucie podmiotowe ciepła właściwém jest mianowicie zapaleniu czynnemu i jest w prostym stosunku do przepełnienia krwią naczyń.

Obrzmienie objawia się w ten sposób, że część skóry zapalona wypukla się i że znikają drobniutkie listewki i rowki widoczne zazwyczaj na jéj powierzchni: skóra obrzmiała jest przeto bardziéj naprężoną, połyskującą, w dotknięciu jędrniéjszą niż prawidłowo, i trudniej daje się unosić w fałdy; gdy ją pociśniemy palcem, powstaje dołek, który pozostaje przez kilka sekund i dopiero stopniowo się wyrównywa. Obrzmienie zależy od wypociny, t. j. nowotworu zapalnego, który jako masa tęga żółtawa albo żółto zielonawa rozpycha cząstki tkanin, albo jako ciecz mniéj więcéj mętna surowicza albo lepka wypełnia przestwory tkaniny.

Widzieliśmy że przekrwienie, z jakiekolwiek powstaje przyczyny, wydaje nowotwór płynny, z surowicy krwi pochodzący, przesączynę *(Transsudat)*; jeżeli zaś ma powstać nowotwór zapalny czyli wypocina *(Exsudat)*, — natenczas musi być nietylko zwiększone ciśnienie krwi w naczyniach rozszerzonych,

ale i zmiana składu krwi w tychże, jako też zmienione pod względem ilości i jakości odżywianie właściwéj tkaniny.

Zapalnie przeto jest zaburzeniem w krążeniu, prowadzącém do zastoiny zapalnéj w naczyniach właściwych, do wypocenia w tkaninę i do zboczenia w odżywianiu tejże.

Anotomowi zatém nasuwa się pytanie: czém się cechuje zastoina zapalna i nowotwór zapalny?

Podobnie, jak w ogóle zjawiska cechujące zapalenie poznano najprzód na skórze i wyniki tutaj pozyskane odniesiono potem do innych narzędzi, mianowicie wewnętrznych: tak téż i powyższe pytania starane się wyjaśnić za pomocą doświadczeń robionych na skórze, mianowicie zwierzęcéj. Starano się wywoływać sztucznie zapalenie albo na przeźroczystych zdwajaniach skóry (na błonie międzypalcowéj u żab i nietoperzy), albo na błonach surowiczych przeźroczystych (na otrzewnie żab lub królików), albo wreszcie na cienkich organach (na uchu królików i języku żaby), chcąc dostrzegać postępującą wciąż sprawę zapalną pod drobnowidem.

Przez długi czas nieudawało się najdzielniéjszym nawet badaczom dostrzedz najważniéjszéj i dla zapalenia cechującéj właściwości wypacania. Gdy prócz tego szczęśliwe w tym względzie doświadczenia Wallera pozostały przez długie lata nieuwzględnionemi: ostatecznie dopiero Cohnheim i Hering, a za nimi jeszcze i inni zbadali pod mikroskopem sprawę zapalenia i podali potrzebne w tym celu sposoby poszukiwania stosunkowo bardzo proste, które każdemu dozwalają sprawdzić osiągnięte na téj drodze wyniki.

Badania te jasno dowiodły: że 1.) pierwszém zjawiskiem, które następuje pozadrażnieniu i rozpoczyna sprawę zapalną, jest rozszerzenie żył i naczyń włosowatych, t. j. okres przekrwienia zapalnego *(Anschoppung)*; 2.) że jako dalszy skutek występuje zwolnienie obiegu krwi w rozszerzonych żyłach i naczyniach włoskowatych z nagromadzeniem bardziéj lepkich i lżéjszych ciałek krwi bezbarwnych, t. j. okres zastoiny zapalnéj (*stasis inflammatoria*); i że nareszcie ma miéjsce występowanie ciałek krwi bezbarwnych przez ścianę naczyń nieuszkodzoną i przesączanie się surowicy, t. j. okres wypociny.

Doświadczenia te zupełnie się zgadzają ze spostrzeżeniami, które czynić można codziennie u stołu sekcyjnego na organach zapalonych i tłomaczą wiele spraw przedtém albo zgoła niepojętych, albo źle objaśnionych.

I. Przekrwienie i zastoina zapalna w skórze.

Naczynia krwionośne części skóry zapalonéj są z początku choroby znacznie rozszerzone, i to o wiele więcej, a niżeli nawet w najwyższych stopniach przekrwienia zastoinowego.

Naczynia wypełnione są komórkami krwi, pomiędzy któremi bezbarwne niepoślednią część stanowią. Te ostatnie trzymają się przeważnie wewnętrznéj powierzchni ścian naczyń, przylegając do nich po większéj części na płask, ale znajdują się téż wolne w jamie naczynia jużto całkiem okrągłe, jużto jajowate, jużto zaopatrzone w liczne wyrostki cienkie. Dostrzegając tę sprawę pod drobnowidem na zwierzętach żyjących, przekonano się, że ciałka krwi nie zapychają całkowicie roztworu *(lumen)* naczynia: albowiem komórki krwi przylegające nawet dłużéj i mocno do ściany naczynia tu i owdzie porwane zostają krążącą surowicą krwi i wciskają się między inne; od czasu do czasu nawet się zdarza, że ciałko krwi barwne, wijąc się w różne strony między nagrowadzonemi ciałkami krwi, przechodzi tym sposobem przez znaczną przestrzeń naczynia krwionośnego, które było na pozór całkiem zatkane i w którém komórki krwi długi czas leżały całkiem nieruchome.

Gdy w naczyniu rozszerzoném w skutek przekrwienia zastoinowego powstanie rzeczywista zastoina krwi: natenczas roztwór takowego jest całkiem wypełniony ciałkami krwi barwnemi, między któremi tylko tu i ówdzie wklinowane jest ciałko bezbarwne. Tamte są posphaszczane, z sobą posklejane i ścianą naczynia tak silnie obciśnięte, że zarysy tak ciałek, jako też ścian naczynia wcale nie dają się odróżnić.

Z tego, co się powiedziało, wynika różnica między zastoiną zapalną a prostą. Pominąwszy już stopień rozszerzenia naczyń krwionośnych, który w zastoinie prostéj rzadko kiedy dosięga tego stopnia, jak w zapalnéj i który zresztą wielu zmianom podlega, zastoina zapalna odznacza się nagromadzeniem ciałek bezbarwnych, prosta zaś nagromadzeniem barwnych. Pierwsze wypełniają naczynie krwionośne, takowego jednakże nie zamykając; ostatnie zapychają całkowicie roztwór naczynia. W zastoinie zapalnéj krążenie surowicy jest w prawdzie utrudnione, jednakże jeszcze nie wstrzymane, a przeto odżywianie tkaniny odpowiedniéj jescze się odbywa; w zastoinie prostéj surowica już nie może krążyć, a przeto tkanka odpowiednia już się nie odżywia i koniecznie martwieje, jeżeli obieg krwi nie zostaje na czas przywróconym.

Rozszerzenie ścian naczyń i nagromadzenie komórek krwi barwnych w tychże niezawsze następuje w całym obszarze rozgałęzienia tętnicy albo żyły; owszem, bardzo często się zdarza, że taka zmiana powstaje tylko w niektórych splotach naczyń włosowatych kilku obszarów naczyniowych, co oczywiście świadczy o miéjscowém działaniu bodźca na obpowiednią część naczynia.

To, cośmy dopiéro co powiedzieli, jako téż ta okoliczność, że nie cały roztwór naczynia wypełniony jest komórkami krwi, przemawia za tém, że w zapaleniu rzecz się zaczyna od rozszerzenia naczyń krwionośnych, poczém następuje nagromadzenie komórek krwi; przeciwnie zaś w przekrwieniu zastoinowém odwrotny jest porządek.

Tak więc zastoina zapalna polega na pierwotném rozszerzeniu naczyń krwionośnych, po którém następuje nagromadzenie komórek krwi po większéj części bezbarwnych, nie przerywające atoli całkoiwicie krążenia surowicy w naczyniach rozszerzonych.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

F. Gesellius. O przetaczaniu krwi (Transfusio sanguvinis) [1].

Autor wykazuje bezzasadność twierdzeń, 1) jakoby krew przetaczana drugiemu zwierzęciu albo czło-

[1]) Sk. Potersburg in. Leipzig 1873. in — 4, 188. pp. Cbe. f. d. med. Wiss.

wiekowi działała jako trucizna, 2) że do przetoczenia można użyć tylko krwi odwłóknionéj.

Pierwsze twierdzenie zbija doświadczeniami własnemi i Millera jako też zapomocą statystyki. Robił w ten sposób doświadczenia, że w tętnicę szyjną *(carotis)* zwierzęcia, któremu krew upuszczał (psa, jagnięcia, cieląt), wsuwał rurkę srebrną gałkowaną, na którą osadzał rurkę szklaną; na koniec jéj wolny nasuwał znowu szczelnie gałkowaną rurkę srebrną, a tę dopiero wsuwał w żyłę skórną zwierzęcia, któremu chciał krew przetaczać. Krew wtedy nie napotyka na ostrą krawędź i dlatego z pewnością nie tworzą się skrzepy krwi. Z doświadczeń tych okazało się, że można bez szkody zastąpić krew jednego zwierzęcia krwią drugiego, że bez poprzedniego upuszczenia krwi można zwierzęciu przetoczyć obcą krew w ilości wynoszącéj $^1/_{24}$ część jego własnéj i że nie uważano przy tém zmian w narzędziach wewnętrznych. — Krew zwierzęcą, przetaczano ludziom przeszło od 200 lat, a mianowicie z tętnic (tylko raz z żył) jagniąt i cieląt. Pierwszy przetaczał ją Denis w Paryżu w r. 1667; odtąd przetaczano krew jeszcze 18 razy i tylko raz odwłóknioną; w ostatnim przypadku chory umarł w godzinę wśród kurczów. Inne 18 przypadków wykonywano na ludziach zdrowych. W skutek przetoczenia krwi nikt nie umarł, nie doznał nawet pogorszenia choroby wrodzonéj. — Krew w ilości 4, najwięcéj 7 uncyj należy przetaczać tylko do żył, i to, aby zapobiedz dostaniu się powietrza, w żyłę jak najodleglejszą od serca; autor zbija wytrwale sposób Hütera.

Odwłóknienie krwi uważa autor nie tylko za niekorzystne, ale przeciwnie za szkodliwe i to dlatego ponieważ we krwi bitéj i przesączonéj znajdują się znowu liczne delikatne skrzepy, jako też ciałka krwi zlepione w postaci ruloników, które zdolne są sprowadzić zator; wreszcie że krew odwłóknioną należy uważać za mniéj więcéj martwą.

Co do tego ostatniego dowiódł bowiem Heynsius, że włóknik jest wyrzuconym tworem ciałek krwi i że każde ciałko krwi zewnątrz żywego ustroju obumiera, utraciwszy włóknik. Im dokładniejsze jest odwłóknienie, tém mniéj skutecznem albo szkodliwszém będzie przetoczenie; w razie przeciwnym tem pomyślniejszém. Na dowód tego przyłącza w końcu dziełka tablice statystyczne. Krew ludzką nieodwłóknioną przetaczał 146 razy: w 79 przypadkach skutecznie, 67 razy nastała śmierć, odwłóknioną krew ludzką 115, ze skutkiem 39 razy, 76 razy nastąpiła śmierć.

Autor kończy swoją pracę słowami: Przetaczanie krwi jagnięcéj uświęci nową erę w medycynie, — erę oszczędzania krwi.

Dr. Buszek.

Stokes: Zachowanie okostnéj w Chirurgii operacyjnéj.[1])

Z doświadczeń robionych w klinikach Lückego, Langenbecka, Olliera i Moona, dotyczących kwestyj zachowania okostnéj, wynikają następujące wnioski, które zebrał i ogłosił Dr Stokes z Dublina, mianowicie:

1) W wycięciach podokostnych, wytwarzanie się kości jest większe i zupełniejsze, niż po całkowitém odjęciu kości z okostną.

2) Własność twórcza okostnéj, bywa rozmaitą podług tego, czy ma miejsce w kości długiéj czy też w krótkiéj; — w pierwszym razie własność ta jest bardziéj widoczną.

3) Prawidłowy typ stawu dokładniéj powstaje po zachowaniu powłoki kostnéj.

4) Wypiłowania (resekcye) podokostnowe mniéj niebezpieczne, aniżeli wszystkie inne. — Głównie potwierdzają to doświadczenia Olliera, wykonane na zwierzętach.

5) Trudności znajdowane w usunięciu okostnéj na zwłokach, nie powinny być przeszkodą w zastosowaniu tego sposobu u żyjących. U ostatnich bowiem, spójność jéj z kością, jest mniéj znaczną, i w większéj liczbie przypadków, okostna kości chorych jest zgrubiałą.

6) Skłonność do skracania się kończyny, bywa znacznie zmniejszoną, przy zastosowaniu wypiłowań podokostnych; wykazują to wyniki wypiłowań na kończynach dolnych, wykonanych w czasie ostatniej wojny.

7) Wypiłowania podokostnowe, są bardziej zachowawcze przez to, że w znacznéj liczbie przypadków zmniejszają potrzebę amputowania.

8) Zastosowanie wypiłowań podokostnowych, wpraktyce chirurgicznéj, dostatecznie dziś udowodniło że okostna najzupełniéj odradza kość u człowieka.

9) Doświadczenia fizyologiczne wykazały również, że okostna odgrywa bardzo ważną rolę w odradzaniu się kości, gdy kość cała, lub część mniej lub więcéj znacznej kości pewnéj grubości, została usuniętą lub uległa zupełnemu obumieraniu.

10) Wreszcie sama kość może odrodzić kość nową, gdy pozostaje w zetknięciu, przez jedną ze swych powierzchni z błoną naczyniową, rdzeniem kostnym lub okostną.

Dr. W. Jabłonowski
(w Hercogowinie).

Nowe dzieła.

Anger. *Duancer de la langue.* Paris. 1872. Asselin. fr. 3. c. 50.

Adf. Bardeleben *Lehrb. d. Chirurgie n. Operationslehre.* Mit. zahler, Holzschn. 6. Ausg. 4. Bd. Berlin. 1873. G. Reimer. tal. $3^1/_4$.

Bernh. Berk. *Chirurgie der Schuss-Verletzungen. Militärärzte. Erfahrungen.* 2te Hälfte. Spec. u. operat. Thl. Freiburg i. Br. 1872. Wagner. tal. 4. sgr. $12^1/_2$.

H. Bergron. *Sur les tumeurs ganglionnaires du con.* Paris. 1872. Baillière et f. fr. 3.

Th. Billroth. *Chirurgische Klinik.* Wien 1869—1870. Mit 17 Holzschn. u. 1 lith. Tafel. Berlin 1873. Hirschwald. tal. 3.

Th. Billroth. *Die allg. chirurgische Patologie u. Therapie* in 50 Vorlesungen. Berlin. 1873. G. Reimer. tal. $3^2/_3$

Th. Bryant. *The practice of Surgery;* with 507 illustr. London 1873. Churchill. szyl. 21.

Cooper's. *Dictionnary of practical Surgery.* New edit. vol. 2. London. 1873. London. szyl. 25.

W. Mac. Cormak: Notizen u. Erinnerungen eines Ambulanz Chirurgen. A. d. Engl. übers. u. mit Bemerkungen versehen v. Dr. Louis Stromyer. Hannover. 1871. Hohn. $1^2/_3$ tal. — Dzieło to zawiera wiele ważnych spostrzeżeń wojskowo—chirurgicznych z ostatniéj wojny francuzkiéj.

Czerny. *Ueb. d. Beziehungen der Chirurgie zu der Naturswissenschaft.* Freiburg 1872. Wagner. sgr. 5.

Dolbeau. *De la lithotritie perinéale ou nouvelle manière d'opérer les calculeux.* Avec 23 fig. Paris. 1872. tal. 1 sgr. 10.

---

[1]) The Dublin Quarterly Journol.

J. E. Erichson. *The science and art of Surgery*. 6. Edit. London. 1872. Longmant. Szyl. 32

Farabeuf. *Précis de mannel opératoire. Ligature des artères.* Paris. 1872. tal. 1. sgr. 10

Follin Duplay. *Traité element. de pathologie externe.* Avec fig. Tome IV. Maladies des régions. Fasc. 1. Maladies de l'appar. auditif. Paris. 1872. tal. 1. sgr. 10.

Gevock. Brüche der Kniescheibe. Tübingen. 1872. Fues. sgr. 14.

L Gosselin. *Clinique chirurgicale de l'hôpital de la Charité.* T. I. avec fig. Paris. 1873. J. B. Baillière. fr. 24. (l'ouvrage compl. en 2 vol.)

J. C. F. Guyon Eléments de *clinique chirurgiae.* Paris. 1873. J. B. Baillière. w 8-ce. str. 672 263 drzewor. — fr. 12.

W téj części podręcznika chirurgicznego aut. zwięźle wyłożył: 1, dyagnostykę chirurgiczną; 2, rzecz o z nieczuleniu; 3, małe operacye chirurg.; i 4, leczenie ranionych i operowanych.

Fr. König. *Ueb. d. Hospitalbrand.* (Samml. Klin. Votr.) Leipzig 1872. Breitkopf. sgr. $7^1/_2$ (Subscript. rgr. 5).

R. U. Krönlein. *Die offene Wundbehandlung.* Mit 2 Steintaf Zürich. 1872. Schabelitz. tal. $2^2/_3$.

Lefort. *La chirurgie militaire et les sociétés de secours en* France et à l'étranger. Paris 1872. tal. 3. sgr. 10.

Edw. Meryon. *On the functions of the sympathetic system of nerves* as a physiological basis for a rational system of therapeutics. London. 1872. szyl. $3^1/_2$.

H. Nothnagel *Ueb. d. epileptischen Anfale.* (Samml. klin. Vortr.) Leipzig 1872. Breitkopf. sgr. $7^1/_2$. (Subscr. sgr. 5.)

Péan et Malasser. Étude clinique tur les *ulcérations anales.* Paris. 1872. Delahaye. fr. 6.

Pidoux. Études générales et pratiques *sur la phthisie.* Paris 173. Asselin. w 8-ce, str. 600.

E. Ritzmann. *Beitr. zur Aetiologie u. Pathol. d. Erysipels.* Nach Beobacht im Berl. Barackenlazarete. Zürich. 1872. sgr. 24.

Mor. Rosenthal. *Die Elektrotherapie.* Mit 15 Holzschn. Wien 1873. Braumüller. tal. 8.

L. Waldenburg. *Die locale Behandlung der Krankheiten der Athmungsorgane.* 2te Aufl. Mit 12 Holzschn. Berlin. 1872. G. Reimer. tal. $3^1/_3$.

Woillez *Traité clinique des maladies aiqués des organes respiratoires.* Paris. 1872. Delahaye. fr. 13.

L. Boehm. *De la thérapeutique de l'oeil au moyen de la lumiere colorée.* Trad. de l'allemm. Paris 1872. Delahaye. fr. 6.

Xav. Galezowski (Ksawery Gałęzowski): *Traité des maladies des yeux.* Paris 1872. Baillière. 8. str. 895 i drzewor. 416. Cena 20 fr. — Dr. Geissler w „Schmidt's Jahrbb.“ oddaje wielkie pochwały temu dziełu rodaka naszego, napisanemu głównie ze stanowiska klinicznego. Literatura bardzo szczegółowo jest podana. Na szczególną uwagę zasługuje ostatni rozdział poświęcony okulistyce sądowo-lekarskiéj i higienie oczu.

W. Hanks Levy. *Blindness und the blind;* or a treatise of the science of typhlology. London 1872. Chapenan and Hall. w 8-ce, str. 536. Szyl. 7 d. b.

C. A. Macnamara. *Manual of the Diseases of the eye.* London 1872. Churchill. Szyl $12^1/_2$.

H. Magnus. *Ophthalmoscopischer Atlas.* 14 chromolith. Taf. Die physiol. u. patholog. Formen d. Augenhintergrundes. Fol. geb. Leipzig. 1872. Engelmann. tal. $6^2/_3$.

L. Mauthner. *Vorlesungen üb. d. optischen Fehler des Auges.* I. Abth. Wien 1872. Braumüller. tal. $1^2/_3$

Pflüger. Beiträge zur Opthalmonometrie. Bern. 1872. fr. 1 c. 20.

Schiess Gemuseus. *Beitrag zur Therapie der Myopie.* Basel 1871. Meyri. tal. $^1/_3$.

L. Turnbull. *A clinical manual of the diseases of the ear.* Philadelphia 1872. w 8-ce w., str. 486. 2 litogr. i 100 drzeworyt. Ft. Szt 1 Szyl. 5.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

* **Pilulae contra diarrhoeam chronicam.**

Rp. Extr. opii cgm. 10 (gr. 2).
Calomelanos „ 20 „ 4).
Pulv. rad. Ipecac. „ 20 „ 4).
Conserv. Rosar. 9. s.

M. f. l. a. pilulae 10. — Ds. Rano i wieczór po pigułce zażywać. Mięso pieczone. Ruch dostateczny na świeżém powietrzu. (*Bossu*).

* **Nussbaum i Deering: Nowe sposoby leczenia wrzodów.** Wrzody goleniowe, ta męka chirurgów, wywołały różne nowe sposoby leczenia tychże. Nussbaum (*Bayr. ärztl. Intell. Bl.* 1873, Nr 14) leczy stare wrzody stwardniałe goleniowe w ten sposób, że na około całego wrzodu w rozległości na szerokość palca przecina skórę aż do powięzi (*fascia*), poczém w wielu przypadkach dziwnie prędkie wygojenie wrzodu. Skutek ten przypisuje przecięciu naczyń skórnych doprowadzających krew,

Deering (*The Americ. Journ. of Med. Sc. Apr. 1873*) leczył rozległe wrzody, które u kobiety 29 letniej w połogu powstały na prawém podudziu, po wyczerpaniu wszelkich innych środków prądem galwanicznym i tym sposobem wyleczył kobietę w ciągu trzech miesięcy z tego uciążliwego cierpienia. Biegun ujemny przykładano na karku, dodatni zaś poniżéj wrzodu na goleni choréj. (*Cbl. J. d. m. Wiss.* 1873, Nr 31).

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

Bezrobocie lekarskie. Lekarze Kantonu Aargau w Szwajcaryi uchwalili na zebraniu, że dopóty odmawiać będą leczenia ubogich na koszt gmin, dopóki władze nie naznaczą przyzwoitszéj taksy: albowiem według obowiązującéj obecnie (która pochodzi z r. 1804) lekarz musi za 70 centymów (około 40 centów) odwiedzić chorego w odległości $^3/_4$, gdy za tę samą podróż posłaniec z depeszą otrzymuje obecnie 1 franka, a zatém o 30 centymów więcéj. (*W. N. Pr.*)

* ***Nekrologia.*** W dniu 25 Lipca r. b. zmarł w Warszawie na durzycę (*tyhpus*) w 44tym roku życia ś. p. Stanisław Witkowski, Dr. Med., b. asystent kliniki chirurgicznéj w b. Akademii med. chir. warszawskiéj, gorliwy współpracownik „Bibliioteki umiejętności lekarskiéj,“ do któréj dał tłomaczenie Histologii Köllikera, Histochemii Freya, Uroskopii Neubauera i Vogla, wreszcie rozpoczął przekład Medycyny sądowéj Caspra. Jeden z kolegów nieboszczyka (Dr. Wszebor) oddaje wielkie pochwały przymiotom jego charakteru w Nr 32 „Medycyny.“ Cześć jego pamięci!

W Nr. 38 zaszły następujące rażące omyłki druku:

Str. 309 łam 2 wiersz 18 od góry, zamiast „roztworzy się“ czytaj „otworzył się,“ łam 2 w. 20 od góry, zamiast „poddała się“ czytaj „poddał się.“

Str. 310 łam 1 wiersz 20 od góry, zamias „którym“ czytaj „który:“ łam 1 wiersz 29 od góry, zamiast „$^1/_{12}$“ czytaj „$^1/_6$;“ łam 2 wiersz 21 od góry, zamiast „bęnicę“ czytaj „bębnicę;“ łam 2 wiersz 2 od dołu, zamiast „1 dno“ czytaj „10.“

Str. 311 łam 1 wiersz 9 od góry, zamiast „karsbadzkiéj“ czytaj „karlsbadzkiéj;“ łam 2 wiersz 31 od góry, zamiast „powstała“ czytaj „powstały;“ łam 2 wiersz 32 od góry, zamiast „wsponiriano“ czytaj „wspomniano;“ łam 2 wiersz 34 od góry, zamiast „pojawiła się“ czytaj „pojawiły się;“ łam 2 wiersz 36 od góry, zamiast „letnaj“ czytaj „letnéj;“ łam 2 wiersz 7 od dołu, zamiast „zimnica“ czaj „zamiera.“ łam 2 wiersz 15 od dołu, po słowie „na“ opuszczono „uwagę;“ łam 2 wiersz 22 od dołu, zamiast „specialnym“ czytaj „szpitalnym.“

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

MIGRAINES ET NÉVRALGIES

PAULLINIA-FOURNIER jest od roku 1840 rozpowszechnionym lekiem w *nerwobólach, w cierpieniach nerwowych głowy, żołądka;* jeden jéj pakiet usuwa w mniéj, niż pięciu minutach najcięższe przypady. Jest szczególowym środkiem *w chorobach nerwowych i nadwątleniu narządów.* Jéj ważna skuteczność została stwierdzoną w prywatnéj aptece i w szpitalach przez PP. Profesorów wydziału lekarskiego: *Trousseau, Grisolle, Cruveilher, Huguier, Monod, Berthez* etc. etc.

Główny skład w Paryżu przy ulicy d' Anjou-Saint-Honoré, 56.

Dostać można w *Warszawie* w składzie materyałów aptecznych PP. *Gallego i Spiessa; w Kijowie* w aptece PP. *Marcińczyk Braci; w Krakowie* w aptece P. *Trauczyńskiego,* we *Lwowie* w aptece P. *Mikolascha.* 1. (16—48).

VINS Titrés D'OSSIAN HENRY

Członka Akademji medycznéj paryzkiéj, profesora w szkole farmacji.

Są to najlepsze *wina na chinie;* rozbiory porównawcze, uskutecznione w pracowni akademji lekarskiéj. wykazują iż takowe zawierają *sześć razy więcéj pierwiastków skutecznych,* aniżeli inne przetwory tego rodzaju, jak wina, syrupy najbardziéj nawet wziętości mające. I to jest właśnie, co im zapewnia wyższość nadawaną im przez lekarzy wszystkich krajów. — Przysposobione na winie *Alikante* i zapomocą *diastazy,* mają *wyborny smak* i *nie sprowadzają zatwardzenia.*

WINO *pod nazwą* OSSIANA HENRY Kina i Djastaza. *Odnowcze, ściągające, przeciwzimniczne,* skuteczne w *niedokrewkości* w chorobach *dzieci* i *starców,* w *osłabieniach,* chorobach *nerwowych,* w *ciężkiem zdrowieennictwie,* w *niestrawności,* w *nerwobólach żołądka,* w *opornych gorączkach,* etc.

WINO ŻELEZISTE OSSIANA HENRY Kina, Żelazo i Djastaza.

Z wybornym skutkiem w *błednicy,* w *upławach,* w utrudnionem *miesiączkowaniu,* w *wieku podesztym,* w *bezkrwistości,* w *wyniszczeniu.* Jest wybornym środkiem podniecającym narząd nerwowy ośrodkowy i obwodowy.

Wino jodowe Ossiana Henry-Kina-jod i djastaza. — Na *zołzy,* choroby *kości* i narządu *mleczowego,* na *krzywicę, uwięd,* choroby *dzieci wolowatych, nerwiowatych, osłabionych,* zastępuje tran wielorybi z korzyścią i wywiera niespodziewane skutki w najcięższych suchotach. Zobacz przepis umieszczony na każdéj butelce.

Skład: F. Fournier et Cie. 56 rue d' Anjou St. Honoré.

Dostać można: w Warszawie w składach materyał. aptecz. pp. *Gellego* i *Spiessa;* w Kijowie w aptece pp. *Marcińczyków* Braci; w Krakowie w aptece p. *J. Trauczyńskiego;* we Lwowie w aptece p. *Mikolascha.* 3. (10—24.)

Uznany przez Akademią medyczną francuzką.

QUINA LAROCHE

Zaszczycony złotym medalem wartości 16,600 frank.

wyciąg zupełny z *najlepszych Kin.*

Wyciąg ten ***wzmacniający, odżywczy i przeciwzimniczny*** jest najdoskonalszym i najsilniejszym przetworem *kiny;* smak ma bardzo przyjemny skuteczność jego jest stwierdzoną we wszystkich szpitalach, przeciw ogólnemu *osłabieniu, brakowi apetytu, niestrawności, utrudnionemu miesiączkowaniu, w nerwiowatości, w wyniszczeniu, w ozdrowieństwie powolném, w gorączkach i ich następstwach, gdzie dotąd* używana Kina *nie skutkowała.*

KINA *LAROCHA* ŻELEZISTA *w niedokrewności, bladaczce: w cierpieniach zołzowatych.*

PARIS, 22 et 15 Rue Drouot.

Dostać można w *Krakowie:* w aptece p. *J. Trauczyńskiego,* we *Lwowie:* w aptece p. *Mikolasza;* w *Warszawie:* w składach Materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. *Gallego* i Ludw. *Spiessa;* w *Wilnie:* w składzie materyałów aptecznych p. *Grużewskiego* i w aptece p. *Chruścickiego;* w *Kijowie:* w aptece pp *Marcinczyk* braci, w *Poznaniu:* w aptece p. Dr. *Mankiewicza.* 13 (18—24).

ASTMY | NEWRALGIE

Duszność, chrypka, katary zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu **Rurek antiastmatycznych p. Levasseura,** 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

wszelkie **cierpienia nerwowe** każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolasch; w Brodach w aptece p. Kullaka. 8 (21—48.)

Mam zaszczyt zawiadomić Panów Lekarzy, iż otworzyłem przy ulicy Stéj Anny pod L. 191 (wchód przez podworzec)

HANDEL WIN

w wybornych gatunkach, smacznych i naturalnych, jakoto:

Wino austrjackie białe i czerwone,	Wino renskie,
„ węgierskie,	„ hiszpańskie,
„ „ tłuste stare i tokajskie,	Szampan krajowego wyrobu,
„ francuzkie białe i czerwone,	Koniak,

Rum jamajka najlepszy.

Jak dawniéj było mojém staraniem odznaczyć się wyrobami doskonałemi, tak i teraz tworzywszy handel win, będę znowu kierował się temi samemi zasadami t.j. przy cenach miernych, będę dostarczał win dobrych kwalifikujących się jako środek leczniczy.

Nr 18. (7—23.) ***Bogdan Hoff.***

W BIÓRZE ZLECEŃ

WALEREGO

Tomaszewicza

W KRAKOWIE

przy ulicy Szewskiéj pod L. 207,

odbywać się będzie

Licytacja publiczna

dobrowolna

we Środę dnia 8 Października r.b.

od godz. 11tej przed połud.

Sprzedawane będą: Meble, lustra, futra, bielizna, porcelana, książki, obrazy, fortepiana.

Przedmioty do sprzedaży przyjmowane będą do dnia 8 b. m.

Licytacya trwać będzie tylko już przez dwa dni **Środę i Czwartek.**

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 41. Kraków, dnia 11 Października 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni Gebethnera i Wolffa, w Poznaniu w księgarni Czapińskiego.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:

W Krakowie rocznie	zł. 6 c. — w. a.		
półrocznie	„ 3 „ — „ „		
kwartalnie	„ 1 „ 50 „ „		

Cena w Państwie Austryackiem z przesyłką pocztową

rocznie	zł. 6	cent. 60	w. a.
półrocznie	„ 3	„ 30	„ „
kwartalnie	„ 1	„ 80	„ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego we Lwowie, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego w Wiedniu, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego w Poznaniu.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Sprawozdanie o ruchu chorych i chorób w oddziale chorób wewnętrznych Szpitala św. Łazarza w Krakowie w roku 1872.

Podał lekarz ordynujący Dr Korczyński.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 40.)

VIII.

Choroby narządu ruchowego.

Leczono chorych 79 (43 m. 36 kob.); uleczonych wyszło 50 (32 m. 18 kob.), nieuleczonych 1 (0 m. 1 kob.), z polepszeniem zdrowia 7 (4 m. 3 kob.), przeniesiono do kliniki lub do innych oddz. 7 (1 m. 6 kob.), umarło 3 (1 m. 2 kob.), pozostało na rok 1872gi chorych 11 (5 m. 6 kob.) — Stosunek śmiertelności odnośnie do ubytku chorych wynosi więc 4·9%.

Gościec stawowy ostry (*rheum. art. acutus*). Dziwnym sposobem gościec stawowy ostry zdarzał się niestosunkowo częściéj u kobiet (15 przyp.), aniżeli u mężczyzn (6 przyp.); zato gościec mięśniowy 3 razy częściéj napotykano u mężczyzn, aniżeli u kobiet.

Ośmiu chorych miało od 20 do 30 lat, dwóch od 30—40, siedmiu od 40—50, a dwóch od 50—60 lat. Co do zatrudnienia był 1 akademik, 1 czeladnik ślusarski, 1 czeladnik piekarski, 1 cieśla, 1 wyrobnik; z kobiet zaś 7 służących, 5 wyrobnic, 2 bez zajęcia.

Uleczonych wyszło 15 chorych, przepędziwszy w szpitalu w przecięciu dni 26; 3 chore przeniesiono do kliniki, 2 chorych pozostało w dalszém leczeniu, a jedna chora umarła. Stosunek śmiertelności wynosi więc 6·2%. W 2 przyp. przyłączyło się zapalenie śródsierdzia, a w 3 zapalenie osierdzia, w 1 przyp. istniała niedomykalność zastawki 2-kończystéj po gośćcu dawniéj przebytym. U 3 chorych, gdzie obrzmienia stawów były znaczne i bardzo bolesne, a gorączka niezbyt silna, podawano na próbę jodek potasowy w większéj ilości ($^1/_2$ dr. — 2 scr. p. d.), przy czém stwierdzono wpływ pomyślny leku na zmniejszanie się obrzęków. — Jeden przypadek zakończył się śmiercią z powodu ropnicy (*pyaemia*).

Gościec stawowy przewłoczny (*rheum. art. chr.*) napotykano przeważnie w postaci błędnej (*rheum. vagus*): dlatego przy braku środków leczniczych tak dzielnych, jak kąpiele i łaźnie, z 5 chorych tylko 1 odniósł z leczenia skutek odpowiedni.

Gościec mięśniowy (*rheum. musc.*), licząc w to cierpienia gośćcowe mięśni i tkanin włóknistych, jak ścięgien, więzów i rozcięgien, przedstawił się w 35 przypadkach (26 m., a tylko 9 kobiet). Siedmiu chorych pozostało w dalszém leczeniu, reszta opuściła szpital bądź uleczono, bądź pozbawiona przynajmniej na czas pewien dolegliwości. Najczęstszemi środkami leczniczemi były środki odciągające (*rem. derivantia*), wstrzykiwanie podskórne morfiny i pędzel elektryczny. Najczęściéj gościec zajmował lędźwie (*lumbago*), następnie mięśnie klatki piersiowej (*pleurodynia*) i barków (*omodynia*).

Zapalenia pojedyńczych stawów dotyczyły w 2 przyp. stawu kolanowego, w 2 stawu skokowego, a w 1 nadgarstkowego. — Z dwóch chorych dotkniętych zapaleniem stawów zniekształcającém (*arthritis deformans*) jeden wyszedł z niejakiém polepszeniem przy używaniu jodku żelaza.

Pomijając resztę przypadków więcéj chirurgicznych, wspomnę tylko o zapaleniu kości goleniowych kiłowém (*osteitis tibiarum syphilitica*) u kobiety lat 42 liczącéj, które ustąpiło przy leczeniu swoistém, i o 5 przypadkach zapalenia kręgów (*spondylitis destructiva*), z których dwa zakończyły się śmiercią. W jednym znaleziono w zwłokach następową gruźlicę prosową, w drugim zaś suchoty płucowe prawie bez śladu gruzełków. Stosunek śmiertelności wynosił 50%.

IX.

Choroby oczne.

Ponieważ oddział chorób wewn. jest tylko z potrzeby oddziałem dla chorych ocznych, przeto przyjmują się zazwyczaj tylko przypadki nieoperacyjne. W roku 1872 przyjmowano wyjątkowo także przyp. operacyjne, albowiem podczas przebudowywania kliniki okulistycznéj uczniowie byliby pozbawieni wszelkiego materyału naukowego i ograniczeni tylko do kliniki przychodniéj. Operacye wykonywał Prof. Rydel w obec swych uczniów.

Nie zapuszczając się w bliższe wywody, ograniczę się tylko do krótkiego zestawienia liczbowego, zachowując tém samém miejsce dla innych chorób należących do właściwego zakresu oddziału.

Chorób ocznych leczono 87 przypadków (50 m. 37 kob.). Z tego przypada na choroby spojówki i powiek 32 przyp., na choroby rogówki 23 przyp., tęczówki

9 przyp., na zaćmę soczewkową 9 przyp., choroby głębi oka 11 przyp., a 3 przyp. dotyczą zapalenia całej gałki ocznéj *(panophthalmitis)*.

Co do wyników leczenia: uleczonych wyszło 26 chorych (16 m. 10 kob.), nieuleczonych 13 (6 m. 7 kob.), z polepszeniem 30 (17 m. 13 kob.), przeniesiono do kliniki okulistycznéj po jéj otwarciu dla chorych 14 (8 m. 6 kob.), pozostało w dalszém leczeniu 4 chorych (3 m. 1 kob.).

Wspomnę tylko o 3 przypadkach zapalenia siatkówki białkomoczowogo *(retinitis albuminurica)*, z których jeden tu zaliczyłem, a 2 do choroby Brighta:

P r z y p a d e k 1. Wyrobnik lat 37 liczący nie przebywał nigdy cięższéj choroby i przed miesiącem jeszcze czuł się silnym i czerstwym. W tym czasie począł doznawać zawrotu głowy i spostrzegł, że wzrok poprzednio bystry słabnie; obydwa te objawy stopniowo powiększały się, a w ostatnim tygodniu pojawiła się opuchlina około kostek. — Przyjęty w dniu 25 Lutego przedstawia się jako mężczyzna dobrze zbudowany, dosyć dobrze odżywiony ze śladem opuchliny skórnéj na odnogach dolnych. Oddychanie, krążenie i trawienie prawidłowe, mocz c. g. 1014, blady, bez osadu, zawiera znaczną ilość białka i, jak wykazało badanie Prof. Dr. S t o p c z a ń s k i e g o, skąpe wałeczki włóknikowe po największéj części stłuszczone. Jedynemi przypadami, na które się chory użala, są zawrot głowy i niedowidzenie. Badanie przedmiotowe wykazuje, że źrenica lewa jest szersza, obie kurczą się na zadziałanie światła, środki łamiące oka są przeźroczyste, a badanie wziernikiem ocznym wykazuje tarczę nerwu wzrokowego lekko zamgloną, naczynia siatkówki rozszerzone, w przebiegu tychże gdzie niegdzie wynaczynionki, a wokolicy plamki żółtej promienisto ułożone plamy barwy mlecznéj, i to w wyższym stopniu w oku lewém. Chory liczy palce bardzo niedokładnie w odległości 1' zarówno jedném, jak i drugiém okiem.

Podawano mu obok pożywnéj dyety jodek potasowy zrazu w ilości 10, później 15 i 20 ziarn dziennie, przyczém uważano, że ilość białka zmniejszyła się znakomicie, opuchlina nóg ustąpiła zupełnie, a wzrok cośkolwiek się polepszył. Pośród podawania 25 z. jodku potasowego pojawiła się w dniu 9 Marca obfita biegunka, z powodu któréj usunięto jodek potasowy, a podano kwas garbnikowy z makowcem *(Tanninum c. Opio)*. — Dalsza obserwacya stała się nie możebną, gdyż chory na własne żądanie wyszedł ze szpitala dnia 20 Marca zaraz po ustąpieniu biegunki.

P r z y p a d e k 2. Czeladnik kowalski l. 29 liczący, dobrze zbudowany i odżywiony dostrzegł w Grudniu 1871 r. osłabienie wzroku, a w Styczniu 1872 r. doznawał częstego bolu głowy; ponieważ jednakże przypadom tym nie przypisywał znaczenia, udał się do szpitala lwowskiego dopiero wtedy, gdy wzrok jego mocno się upośledził. Pośród leczenia, które trwało od d. 21 Lutego do 6 Kwietnia zrazu w oddziale ocznym, później w oddz. chorób wewnętrznych, nastało polepszenie wzroku.

Przyjęty dnia 27 Kwietnia przedstawił się w takim stanie: barwa skóry blada, stan bezgorączkowy, język czysty, opuchliny nigdzie niema; uderzenie serca silne na zewnątrz i poniżej sutka, tony głośne, chory użala się czasami na bicie serca; oddech szorstkopęcherzykowy, bez rzężeń, kaszlu nie ma; okolica żołądka przy ucisku nie bolesna, żołądek okazuje zwykłe rozmiary, mimo to doznaje chory czasami odbijania; nudności, stolec regularny. Chory oddaje dosyć często mocz, który jest blady, zawiera białko w miernéj ilości i wałeczki włóknikowe; okolice lędźwiowe przy ucisku niebolesne. Wzrok upośledzony, chory liczy palce tylko w odległości 2 stóp, badanie wziernikowe wykazuje zmiany podobne, jak w poprzednim przypadku. — Przebieg choroby jak najkrócej zestawiony był następujący: Do 4. 6. chory zażywał jodek potasowy po 1 skrp. dziennie; w dniu tym uważano tętno 92 twarde, ciepł. skóry nieco podniesioną i twarz lekko obrzmiałą; chory uskarżał się na dreszcze, nudności, a w nocy wymiotował dwa razy, — z tego powodu podano odwar burzankowy *(Dct. fruct. Colocynth.)*.

5. 6. Wymiotów nie było, nudności mniejsze, tętno 92, mniej pełne, ciepłota skóry prawidłowa. Chory użala się na silny ból głowy, ból w lędźwiach i bicie serca. — Dwanaście banick siekanych na okolice lędźwiowe, zimne okłady na głowę.

6. 6. Pogorszenia wzroku niema, bole głowy i lędźwi ustąpiły, pozostał tylko zawrot głowy. Mocz jest skąpszy, zawiera więcéj białka, opuchlina twarzy trwa w równym stopniu. — Okłady zimne na głowę.

13. 6. Ponowny stan gorączkowy, i ból głowy, twarz więcéj obrzmiała. — Kwas siarczany rozcieńczony ($^1/_2$ dr.).

16. 6. Stolec od 3 dni zatrzymany, mocz skąpy, pomarańczowy, c. g. 1021. — Odwar burzankowy.

18. 6. Po kilkunastu stolcach ból głowy ustąpił, pozostała tylko ociężałość głowy. Stan bezgorączkowy, mocz obfiszy, nudności niema. — Jodek potasowy (10 ziarn dziennie).

Odtąd nie pojawił się już nowy nawał zapalny w nerkach, stan ogólny polepszył się cokolwiek, opuchlina ustąpiła, wzrok jednak nie poprawił się, a chory na własne żądanie wyszedł ze szpitala w dniu 30. 6.

P r z y p a d e k 3. Służąca lat 24 licząca przybyła w dniu 3. 10, żaląc się na upośledzenie wzroku, jako na jedyny przypad, który rozpoczął się przed kilkoma tygodniami. — Budowa i odżywienie doskonałe, nigdzie śladu puchliny, ani jakiegokolwiek zboczenia przedmiotowego lub podmiotowego. Mocz barwy winożółtej, c. g. 1018, białka b. mierna ilość, pod drobnowidem wykryć można zaledwie tu i owdzie wałeczek włóknikowy. — Chora liczy palce w odległości 4', w dalszej odległości całe pole widzenia jest zamglone. Badanie wziernikowe wykazało zmiany cechujące zapalenie siatkówki. Chora przybyła do szpitala w nadziei, że za kilka dni wyjdzie zupełnie zdrowa; gdy jéj przedstawiono, że to jest nie możebném, opuściła szpital w dniu 5. 10.

X.

Choroby narządu słuchowego.

Leczono 4 przyp. zapalenia ucha zewnętrznego, 2 przyp. zapalenia ucha środkowego, a 1 przyp. ukleja *(polypus)* przewodu słuchowego zewnętrznego przeniesiono do oddziału chirurgicznego.

XI.

Choroby zakaźne

były przedmiotem leczenia w 531 przyp., z których 9 zostało z roku 1871, a 522 przybyło w ciągu roku 1872. Choroby zakaźne stanowiły $^1/_3$ części wszystkich przypadków chorobowych. Co do częstości, dadzą się ułożyć w szereg następujący: zimnica, ospa, dur, czerwonka, płonica, błonica i odra. — Co do ogólnych wyników leczenia, 426 chorych (200 m. i 226 kob.) wyszło uleczonych, 6 (3 m., 3 kob.) przeniesiono do

kliniki lub na inne oddziały, 3 (1 m., 2 kob.) wyszło niewyleczonych [1 kob. z powodu, że niemogła płacić kosztów szpitalnych, 1 m. i 1 kob. z chyrą zimniczą], 70 (47 m., 23 kob.) umarło, a 24 (11 m., 13 kob.) pozostało na rok 1873. Stosunek śmiertelności, po odliczeniu 2 kobiet, które przywieziono w chwili skonu, wynosi 13·6%.

1. Odra *(morbilli)*.

Z pomiędzy 3 przyp. tylko jeden przybył w roku 1872, gdyż 2 pozostały z roku poprzedniego i dotyczyły się dzieci, które nabawiły się odry na oddz. III. Przebieg był prawidłowy i łagodny, tylko u dziecka 5-letniego wystąpił gnilec w okresie wyzdrowin.

2. Płonicę *(scarlatina)*

uważano w 6 przypadkach (4 m., 2 kob.), z których tylko 2 dotyczyły się niedorostków, reszta zaś osób starszych. Nadmienić mi wypada o jednym przypadku, gdzie u chłopca 12-letniego w okresie zwiastunów przy ciepłocie 41'2 C° wystąpił rumień na rękach i stopach, który utrzymywał się 24 godzin; i o przypadku płonicy u wyrobnika lat 52 liczącego, który przebiegał pośród znanego obrazu płonicy złośliwej *(scarlatina maligna)* z wynaczynionkami skórnemi, krwotokiem nosowym i zapaleniem gardła zgorzelinowém, i w dniu 6ym choroby zakończył się śmiercią.

3. Ospa.

Epidemia ospowa nawiedziła także Kraków w roku 1872. Urząd lekarski miejski zapewne nie omieszka zdać sprawę z przebiegu i rozprzestrzenienia się epidemii i dlatego w sprawozdaniu mém, które i tak ogranicza się do ułamkowéj tylko części przypadków, dotknę tylko szczegółów najważniejszych.

Wszystkich chorych ospowych było 209 (109 m., 100 kob.). Pierwsze przypadki pojawiły się w Styczniu, i to w postaci złagodzonéj czyli ospówki (*varioloïs*); w Lutym podwoiła się liczba przypadków i pojawiły się pierwsze przyp. ospy prawidłowej (*variola*), którym towarzyszyła równa liczba przypadków ospy wietrznéj (*varicella*). Odtąd zwiększała się ciągle liczba chorych ospowych, a do wzrostu tego, który w miesiącach Czerwcu i Lipcu doszedł do szczytu, przyczyniały się prawie zarówno ospa prawdziwa i ospówka; w tym to czasie śmiertelność była także największą. W Sierpniu stan ospy był jeszcze dosyć znaczny, ale przebieg choroby mniéj złośliwy; we Wrześniu zmniejszyła się nagle liczba przypadków prawie do $\frac{1}{3}$ części i odtąd aż do końca roku ospówka przeważała nad ospą. W Grudniu ilość choroby była taka sama, jak w Marcu i Kwietniu. Okaże to najlepiej następujące zestawienie przybytku chorych w pojedyńczych miesiącach: —

	Stycz.	Luty	Mar.	Kwi.	Maj	Czer.	Lip.	Sie.	W.	Paź.	L.	G.
Ospa prawdz.	—	2	5	7	9	17	12	8	2	1	1	5
Ospówka	4	4	6	6	13	15	20	9	6	11	5	8
Ospa wietrzna	—	2	3	1	2	6	6	7	1	1	4	1
Razem przyb.	4	8	14	14	24	38	37	24	9	13	10	14

Muszę przytem nadmienić, że idę za zdaniem tych, którzy ospę wietrzną uważają za chorobę téż samę, co ospa prawdziwa i ospówka, powstającą z zarażenia się jednym i tym samym jadem ospowym, różną tylko co do stopnia, trwania i zakończenia. W szczególności w rozróżnianiu pojedyńczych rodzajów ospy trzymałem się określenia Hebry, który wszystkie przypadki trwające od pojawienia się okresu zwiastunów aż do zupełnego odpadnięcia strupów 2 tygodnie zalicza do ospy wietrznéj, przypadki z trwaniem 3—4 tygodniowém do ospówki, a 4 lub więcéj tygodniowém do ospy prawdziwéj. Jeżeli chorzy zgłaszali się w późnym okresie choroby i nie mogli podać dokładnie trwania choroby, lub jeżeli choroba kończyła się śmiercią: uwzględniałem przy przy podziale na pojedyńcze rodzaje gęstość osutki, głębokość nacieku, obecność dołków, pojawianie się wyrzutów następnych *(Nachschübe)*; nigdy zaś nie opierałem się na wysokości gorączki i stopniu objawów towarzyszących. Jeżeli więc zdarzyło się, że rozsianéj osutce towarzyszyły nieraz przypady, zjawiające się po największéj części tylko w ospie właściwéj, krwotoki, zapalenia dławcowe lub błonicowe błon śluzonych: zaliczałem przypadek taki do ospówki, jeżeli tylko okres ropienia nastawał wcześniéj aniżeli 6go dnia (licząc od pojawienia się osutki, lub dnia 9go od pierwszych objawów gorączkowych), lub jeżeli krosty zaczynały przysychać przed dniem 11-tym choroby. — Wszelkie jednakże podziały ospy, jakiegokolwiek zreszta byłyby rodzaju, są sztuczne i nie mogą chlubić się bezwzględną ścisłością: gdyż pojedyńcze formy ospy przechodzą w siebie bez ścisłych granic.

Pierwsze trzy przypadki zdarzyły się w drugiéj połowie Stycznia i dotyczyły się chorych, z których jeden mieszkał przy ulicy Grodzkiej, drugi przy Kanonnéj, a trzeci na Podgórzu. — Równocześnie prawie, bo tylko w tydzień po przybyciu do szpitala pierwszego chorego, pojawiła się ospa u dziecka będącego w klinice dziécięcéj, a więc zarażenie musiało u niego nastąpić z innego źródła: gdyż wiadomą jest rzeczą, że okres wylęgania ospy trwa 12—13 dni.

Okoliczność ta przemawiałaby za tém, że choroba przeniesioną została ze wsi okolicznych, w których już jakiś czas przedtém panowała, równocześnie do kilku miejsc, z których dopiero rozprzestrzeniała się po mieście. W miesiącu Lutym pomiędzy 5 chorymi ospowymi pochodzącymi z Krakowa znajdujemy już po jednym chorym z Kaźmierza, Zwierzyńca, Kurników, ulicy Warszawskiej i Rynku, dwóch zaś pochodziło z Prądnika, a jeden z Dąbia, podczas gdy w samym szpitalu nie zdarzył się ani jeden przypadek choroby. — W Marcu choroba nie szerzyła się zapewne znacznie w mieście: gdyż do szpitala przybyło tylko 6 chorych i to po jednym z Podgórza, Kaźmierza, ulicy Starowiślnéj, Kleparza i ulicy Łobzowskiéj; zato w samym szpitalu pojawiło się 8 przypadków ospy, t.j. 2 w oddziale chirurgicznym, a 6 w oddz. położniczym.

Ponieważ sprawozdanie ogranicza się li tylko do chorych leczonych w szpitalu: przeto dalsze zastanawianie się nad sposobem szerzenia się choroby po mieście nie miałoby najmniejszego znaczenia, i dlatego ograniczę się do zestawienia miejsca pobytu wszystkich chorych ospowych w ciągu całéj epidemii. Po odtrąceniu 26 przypadków, gdzie zarażenie się chorobą nastało niewątpliwie w szpitalu, pozostaje 176 chorych, którzy szpital opuścili lub w takowym zmarli. Między tymi było 7 przejezdnych, którzy zatrzymali się w Krakowie krócéj aniżeli 14 dni, 4 nie miało stałego mieszkania, 14 pochodziło z okolicy Krakowa, a 151 z Krakowa razem z Podgórzem i przedmieściami. — W 123 przypadkach zanotowano dokładniéj mieszkanie tych chorych, a przypadki te rozkładają się na

pojedyncze dzielnice miasta i przedmieścia, jak następuje:

Miasto w obrębie plantacyj .	62	przyp.
Kleparz razem z Pędzichowem .	21	„
Stradom i Kaźmierz	13	„
Piasek	8	„
Zwierzyniec	9	„
Podgórze	4	„
Wesoła	3	„
Grzegórzki	3	„

W mieście samém największą liczbę ospowych dostarczyły ulice: Floryańska (15 przyp.), Sławkowska (6), Szewska i Jagiellońska (6), Rynek (6), Szpitalna razem z Różaną (5), Kanonna (4), Szczepańska, Grodzka, Wiślna z Gołębią (po 3), Św. Jana, Stolarska, Św. Józefa, Mikołajska i Mały Rynek (po 2 przyp.). Z Kleparza najwięcej ospowych przybywało z ulicy Długiej (10 przyp.), z Piasku z ulicy Karmelickiej i Krupniczéj (po 4 przyp.).

W szpitalu samym rozszerzała się ospa najwięcéj między noworodkami i dziećmi w oddziale Prof. Madurowicza; lubo nie oszczędzała także położnic, mamek i chorych w oddziale chirurgicznym. I tak dostało ospy w szpitalu 10 noworodków (z tych umarło 8), 5 dzieci chorych (z tych umarło 2), 4 położnic i mamek (wszystkie wyszły zdrowo) i 6 chorych z oddziału chirurgicznego (z tych umarł jeden). — Oddział ospowy mężczyzn mieścić się musiał dla braku miejsca w jednym z korytarzów dolnych w 4 małych pokoikach, oddział zaś kobiet w bocznym korytarzu na 1 piętrze. Umieszczenie to było najniestosowniejsze: gdyż w czasie większego wzrostu epidemii chorzy leżeć musieli w izbach przepełnionych i nadzwyczaj zbywało im świeżego powietrza, a nadto chorzy innych oddziałów narażeni byli na ciągłą sposobność zarażenia się. Wprawdzie z nazwiska istniała dla chorych ospowych osobna posługa; jednakowoż stykała się ciągle z posługą innych oddziałów, i téj to głównie okoliczności przypisać można tak znaczną liczbę zarażeń w szpitalu. Cóż pomogły przedstawienia ciągłe lekarza ordynującego, które popierał Dyrektor szpitala; na cóż przydało się wdanie się W. Wydziału krajowego w tę sprawę? Władze miejskie, które w sprawach zdrowotnych postępują często z pożałowania godną powolnością, nie spieszyły się i tą razą: czas drogi upływał nad planami i projektami; była chwila, gdzie można było cieszyć się nadzieją, że nareszcie przyjdzie do skutku wystawienie szpitala barakowego dla ospowych; jednakowoż nadzieja ta okazała się płonną. Kogóż pociągnąć więc do odpowiedzialności za 11 przypadków śmierci, które pochodziły z braku osobnego szpitala ospowego? Zarzut ten dla nielekarza wydać się może zanadto śmiałym: gdyż nie można podciągnąć go pod żaden paragraf prawa karnego; ale każdy sumienny lekarz, którego zawód zmusza codziennie do zgłębiania całéj ważności téj sprawy, która nazywa się „życiem człowieka," — który nauczył się cenić wysoko życie swych chorych i uważa je za najdroższy kapitał społeczny jemu powierzony, — zgodzi się z utyskiwaniem nad opieszałością władz, od których społeczeństwo ma prawo żądać opieki i ochrony. — Czy można winić lekarzy szpitalnych, że dopuścili zarażanie się chorych ospą? Wiem, że każdy oddział chronił się od téj choroby jak mógł; wiem że dyrektor szpitala dokładał wszelkich starań, aby chorych ospowych jak najzupełniéj odosobnić; że na oddziale położniczym starano się, o ile to być mogło, przeprowadzić szczepienie ochronne; a że i na oddziale moim nie szczędzono zapobiegliwości, świadczy najlepiej ta okoliczność, że mimo całorocznego goszczenia ospy w najbliższej styczności z oddziałem zdarzył się tylko jeden przypadek, że chora, wyszedłszy ze szpitala z powodu zimnicy, wróciła po tygodniu z ospą, którą szczęśliwie przebyła. Obok tego tylko u jednéj posługaczki, mimo szczepienia ochronnego, pojawiła się ospa wietrzna.

Chorzy którzy szpital opuścili lub zmarli, okazywali wiek następujący:

do 5go r. ż. było chorych 38, a mianowicie:

do 1go r. ż. . . .	14
od 1go „ 2go „ „ . . .	1
„ 2go „ 3go „ „ . . .	9
„ 3go „ 4go „ „ . . .	8
„ 4go „ 5go „ „ . . .	6

od 5—10 r. ż. było chorych 28, a mianowicie:

od 5go do 6go r. ż. . . .	6
„ 6go „ 7go „ „ . . .	11
„ 7go „ 8go „ „ . . .	4
„ 8go „ 9go „ „ . . .	3
„ 9go „ 10go „ „ . . .	4

od 10—15 r. ż. było chorych . . .	20
„ 15—20 „ „ „ „ . . .	35
„ 20—25 „ „ „ „ . . .	39
„ 25—30 „ „ „ „ . . .	22
„ 30—40 „ „ „ „ . . .	16
„ 40—50 „ „ „ „ . . .	3

a jeden chory liczył lat 70.

Wiek niemowlęcy, i to po największej części dzieci nieszczepione, i wiek młodzieńczy dostarczyły więc nawiększéj liczby chorych.

Według zajęcia, po opuszczeniu niemowląt i dzieci, niemających jeszcze własnego utrzymania lub zajęcia, i chorych, którzy nabawili się ospy w szpitalu, pozostali chorzy w liczbie 127 rozdzielają się jak następuje: 12 uczniów po części uniwersytetu, po części gimnazyum i techniki, 10 wyrobników, po 3 praktykantów handlowych, parobków, szewców i służących, po 2 krawców, kowalów, kelnerów, żebraków, pastuchów, 1 pomocnik drukarski, 1 kleryk świecki, belfer, jeździec z cyrku, ogrodnik, fryzyer, powroźnik, pozłotnik, tokarz, bednarz, stolarz, ślusarz, blacharz, masarz, rzeźnik, lokaj i druciarz; 44 służących, 5 wyrobnic, 3 włóczęgi, 1 tercyarka zakonna, 1 żona krawca, 1 właścicielka domu i 2 bez stałego zajęcia.

W oznaczaniu, czy chorzy byli szczepieni, czy nie, nie polegałem wcale na twierdzeniu chorych, lecz szukałem obecności blizn po szczepieniu i przekonałem się, że ich częstokroć nie było tam, gdzie chorzy stanowczo twierdzili, że w młodości byli szczepieni. — Pomijając 18 przypadków, gdzie albo z powodu rozległéj osutki nie można było odszukać blizn, albo gdzie zapomniano zapisać w historyi choroby wynik badania pod tym względem, pozostaje 184 przypadków, a mianowicie

w 87 były blizny po szczepieniu

„ 96 nie było blizn po szczepieniu

„ 1 były blizny po szczepieniu i po odbytéj ospie;

czyli że w przybliżeniu tylko 48% chorych było szczepionych, a 52% nieszczepionych, lub też szczepionych ze skutkiem ujemnym. —

(Ciąg dalszy nastąpi).

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie VI. d. 1 Kwietnia 1873 r.

Po załatwieniu kilku spraw administracyjnych i dłuższych rozprawach nad sejmikiem towarzystw lekarskich państwa rakuskiego, wybrano komisyą złożoną z Drów Oettingera, Sciborowskiego, Danka i Buszka i tym polecono przedstawić Towarzystwu na najbliższém posiedzeniu odpowiednie wnioski.

Posiedzenie VII. d. 22 Kwietnia 1873 r.

1) Kol. Zarewicz przedstawił kobietę z łuszczem *(psoriasis)*, którą leczył z bardzo pomyślnym skutkiem zapomocą roztworu arszenikowego Fowlera.

2) Kol. Domański okazał przyrząd elektryczny do prądu stałego przenośny i wytłomaczył jego skład, sposób użycia i zalety.

3) Kol. Oettinger, jako sprawozdawca, odczytał następujące wnioski do uchwalenia na sejmik tow. lek. państwa rakuskiego:

a) Wpływ na sprawy publiczne odnoszące się do potrzeb lekarskich, a następnie tychże wpływ prawowity na higienę publiczną i urządzenia lekarskie wyjednany być może najskuteczniéj stanowi lekarskiemu w ogólności przez zaprowadzenie w każdym kraju koronnym izb lekarskich na wzór téj, jaką dla księstwa Brunszwickiego ustanowiła ustawa urządzająca służbę zdrowia, a wydana pod d. 25 Paźdz. 1865 r. W szczególności dla Galicyi ze względu na rozległość i rozpołożenie kraju, tudzież na jego ogniska naukowo-lekarskie potrzebne są dwie izby lekarskie, jedna na część wschodnią, druga na zachodnią.

b) Stowarzyszenie się lekarzy ma istotnie wartość niepoślednią w kierunku wyjednania jakiéjś organizacyi odpowiedniéj powyższym warunkom dla stanu lekarskiego; lecz wartość ta jest tylko posiłkującą, pomocniczą: gdyż samo przez się bez izb lekarskich nie zdoła zaspokoić najgłówniejszych i najistotniejszych potrzeb publicznych bądźto względem powszechności, bądź względem stanu lekarskiego: raz dla tego, że nie obejmuje wszystkich lekarzów, tylko część ich większą lub mniejszą; drugi raz, pozbawione powagi urzędowej, nie posiada potrzebnéj sprężystości działania. Lekarskie towarzystwa przeto i po uzyskaniu zadawalającego, prawnie uznanego zastępstwa stanu lekarskiego są jeszcze pożądane i potrzebne w celu przestrzegania potrzeb higienicznych, jako ciała zbiorowe najsposobniejsze do dostarczania materyału epidemiologicznego, topograficzno i statystyczno-lekarskiego, tudzież do ułatwienia i utorowania pożądanych stosunków koleżeńskich. Co do pytania końcowego: „pod jaką formą i organizacyą towarzystwa lekarskie mogłyby odpowiedzieć temu pożytecznemu zadaniu?“ to narzucanie z góry jakiéjkolwiek formy lub organizacyi nie zdawałoby się rokować żadnéj korzyści; lecz owszém mogłoby wypaść na szkodę, gdyż krępowałoby rozwój swobodny zawisły od różnych w różnych miejscowościach stosunków i potrzeb. Towarzystwo lek. krak. oświadcza się przeto za zupełną i nieograniczoną w téj mierze swobodą, z tą tylko dodatkową uwagą, iż należałoby wyjawić powszechne przekonanie, iż pożądanem jest: aby przy zawięzywaniu towarzystw lekarskich miano głównie na oku kierunek umiejętny, tudzież zmierzający do zbierania spostrzeżeń z zakresu epidemiologicznego, topograficzno i etnograficzno-lekarskiego, w końcu i ułatwiający stosunki towarzysko lekarskie.

c) Punkt III. uważa Tow. lek. krakow. za załatwiony odpowiedzią na punkt pierwszy. Albowiem zaprowadzenie izb lekarskich nie tylko, że nie uczyni pożądaném utworzenia wydziału stałego, ale zbytecznêm, a nawet szkodliwém, hamując, niepotrzebną wcale centralizacyą, swobodną izb czynność. — Wyjątkowo tylko i chwilowo mógłby się przydać wydział tymczasowy, i to li tylko w tym przypadku, ilekroćby chodziło o przeprowadzenie uchwał ogólnego zjazdu lekarzów Monarchii, żeby się takowy od czasu do czasu zbierał.

Po dłuższéj dyskusyi wnioski powyższe przyjęto.

Posiedzenie VIII. d. 29 Kwietnia 1873.

1) Kol. Dębicki przedstawił chorą z plamami miedzianego koloru rozsianemi na tułowiu, ze stwardniałą blizną na migdałku prawym i cechująco obrzękłemi gruczołami karkowemi przeważnie po stronie prawéj. Chora ta wzięła dziecko ze szpitala przed 5 miesiącami na mamki. Dziecko umarło we 3 miesiące późniéj, a rozbiór pośmiertny wykazał u niego wybitne zmiany kiłowe. Wykładający tłomaczy kiłę *(syphilis)* u matki jako przeszczepioną z dziecka na migdałek prawy prawdopodobnie zapomocą łyżki, jaką dziecko karmiła.

Kol. Zarewicz w dłuższém przemówieniu rozbiera wszystkie przypady spostrzeżone na matce, cechujące kiłę, zestawia okres śmierci dziecka z okresem wystąpienia kiły u matki i dochodzi do zgodnych z wykładającym wniosków.

2) Kol. Oettinger odczytał dalszy ciąg wniosków na sejmik wiedeński.

Z przedmiotów nie objętych programem komisya poleca poruszyć wniosek następujący:

„Obecne stosunki zarobkowe i naukowe z jednéj strony, a z drugiéj wolność osobista i godność stanu lekarskiego wymagają koniecznie niezwłocznego usunięcia ostatniego ogniwa niewoli ugniatającego swobodną działalność lekarską, ograniczoną dotkliwie dekretem kancelaryi nadwornéj z dnia 24 Stycznia 1832 r., który oddaje lekarza w poddaństwo każdemu, kto z niego chce korzystać.

„Jest więc naglącą potrzebą usunąć bezzwłocznie owo ograniczenie celem wyswobodzenia wolności lekarskiéj materyalnéj i moralnéj, tudzież celem zabezpieczenia skuteczniéjszego pomocy lekarskiéj temu, kto jéj potrzebuje i żąda.“

Komisya poprzednio jeszcze zastanawiała się nad liczbą wysłańców do Wiednia wyprawić się mających i zgodnie z przesłaném już tamże doniesieniem oświadcza się za têm, aby Towarzystwo ile możności korzystało ze służącego mu prawa do 4 delegatów, poprzestając jednakże i na mniejszéj liczbie, gdyby nie znalazło się tylu ochotników gotowych własnym kosztem opędzić wydatki téj przejażdżki. Komisya uchwaliła również, aby dla têm łatwiejszego ich uzyskania zalecić zgromadzeniu, iżby w tym celu zawezwano także członków Tow., aczkolwiek rzadko przybywających na posiedzenia, ale inne obowiązki wypełniających; tudzież wskazać, że sposobnymi do tego pośrednictwa byliby przez swoje stosunki osobiste głównie niektórzy członkowie z liczby profesorów uniwersyteckich.

Po długiéj i żywéj dyskusyi przyjęto odczytane wnioski.

3) Na członka czynnego tow. wybrano Dr. Ferdynanda Tuszyńskiego w Krakowie, a na członka korespondenta Dr. Hipolita Przeździeckiego, lekarza zdrojowego w Franciszkowych Łaźniach (Franzensbad).

Dr. Buszek.

Towarzystwo chirurgiczne paryzkie.

W „Drobiazgach terapeutycznych“ w N.N. 7 i 8 „Przeglądu lek.“ były kolejno wzmianki o spostrzeżeniach przemawiających za wysysaniem różnych wysięków strzykawką Pravaza, i przeciwko téj metodzie. Od kwestyi téj odróżnić należy zastosowanie tegoż sposobu, t. j. nakłócia z wysysaniem *(ponction aspiratoire)* do odprowadzania przepuklin uwięzgłych. Otóż na posiedzeniu Tow. chir. dnia 11 Grudnia r. z. Dr. Dieulafoy czytał w tym przedmiocie rozprawę, którą streścił w trzech ustępach.

1. Zapytuje, czy nakłócie jelita w przepuklinie może być bez obawy wykonaném, czy nie pociąga za sobą następstw groźnych, lub też, czy nie przeszkadza innym, dalszym sposobom leczenia?

2. W jakim przypadku i w jakiéj chwili przystępować do tego rękoczynu?

3. Jak wykonywać rękoczyn?

Dla udowodnienia nieszkodliwości nakłócia D. odwołuje się do 24ch spostrzeżeń dotąd zebranych, obejmujących przepukliny tak pachwinowe, jak udowe i pępkowe, w których uwięzgnienie trwało od czasu mniéj lub więcéj odległego. W żadnym z tych przypadków nakłócie najmniejszéj szkody dla zdrowia nie przyniosło; gdy zaś następnie zaraz wykonano rozcięcie przepukliny *(kelotomia)*, ledwo z wielkim mozołem można było odszukać miejsca nakłócia w jelicie: nie można zatém wątpić o nieszkodliwości tego rękoczynu. Gdy nadto nakłócie z wysysaniem jest środkiem pomocniczym bezpośrednim i najdzielniejszym do wykonania odprowadzania przepukliny: przystępując do usunięcia uwięzgłéj przepukliny, zaczynać powinniśmy od nakłócia i aspiracyi, wyjąwszy rzadkie wypadki. Zresztą powodzenie tego rękoczynu powinno każdego przekonywać dostatecznie: na 24 bowiem spostrzeżeń, w których usiłowania odprowadzenia przepukliny były daremne, chociaż były ponawiane i z pomocą znieczulenia chloroformem i innych ułatwiających środków przedsiębrane, nakłócie było skutecznem i przepuklinę zaonego pośrednictwem odprowadzono; w pozostałych zaś przypadkach, w których do krwawego odprowadzenia przystąpić musiano, nie stało się nakłócie by najmniejszą przeszkodą. Co do wykonania, — wprowadza się igłę Nr. 1 lub 2gi w połączeniu onéj z próżnią. Wsysa ona wszystko co napotka: ciecz z worka przepuklinowego i ciecze razem z gazami zawartemi w jelicie; obrzmienie spada, a odprowodzenie staje się łatwem. Jeśli zaś przepuklina wejść nie chce: znaczy to, że jest przyrośniętą, a wtedy rozcięcie przesięwziąć wypada.

Dr. A. Kremer.

Towarzystwo lekarskie szpitalne w Paryżu.

Na posiedzeniu dnia 28 Lutego 1873 Dr. Lancereaux podał wiadomość rzucającą światło na zaraźliwość i czas wylęgania się odry *(rubeola, rougeole)*. 21go Grudnia wyprawiono dziécię do domu ciotki, aby zapobiedz zarażeniu odrą, na którą zaniemógł braciszek jego. 23go, mając sapkę mało znaczącą, jadł objad i przebył wieczór w towarzystwie dwóch chłopców i dziewczynki 9-letniej; tamci mieli jeden 7, drugi 8 lat wieku. 24go okazała się u piérwszego z tych dzieci wysypka. Z trojga zaś dzieci, z któremi miał styczność, tylko jeden chłopczyk 8-letni nie dostał odry, bo ją już przebył na rok przedtém. Drugi chłopczyk dostał sapki i łzawienia 2go Stycznia, a 4go wysypki; dziewczynka zaś o dwa dni później zarumieniła się odrą.

Mały F., lat 8, skarżył się 8 Lutego na sapkę nie bardzo wielką; 9go jé objad i bawi się ze siostrą 11-letnią u stryja, który ma czworo dzieci, a najstarszém z nich jest 13-letni chłopiec. Dn. 10go F. dostaje odry, 20go jedna z córek stryja 7-letnia dostaje sapki, 22go wysypuje się odra; 23go druga 6-letnia wstępuje w jéj ślady. Z dwojga pozostałych dzieci, chłopiec, przebywszy tę chorobę w 1870 r., pozostaje zdrowym, a także 6-letnia dziewczynka, która zaledwie widziała małego F.

Z tych spostrzeżeń wynika, że odra jest zaraźliwą w porze wylęgania i że zarazliwość jéj wtedy jest najsilniejszą; dalej że przyrzut tkwić musi w błonie śluzowéj powiek, jamy nosowej i oskrzeli, ile że w téj porze te tylko części są zajęte chorobą. Potwierdza się to zresztą i doświadczeniem Dr. Mayera z Wiednia, który, złożywszy odrobinę śluzu z nosa chorego na odrę, podczas wysypywania się, na takiéjże błonie dwojga dzieci; w 8 dni potém dostrzegł pierwszych oznak nieżytu u jednego, a w 8 u drugiego; we dwa dni potém zaczęło się gorączkowanie, a trzeciego wysypka. Widzimy nadto z tych spostrzeżeń, że wylęganie przeciąga się od dni 9 do 12 i że pożytek z odosobnienia chorych nie ulega wątpliwości. *(Union méd.*, nr. 37. 1873.)

Dr. A. Kremer.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* **Czynność rządowa w Galicyi w obec epidemii cholerycznej.** Z jednego z ostatnich wykazów o stanie cholery w Galicyi przekonywamy się, jak znaczne ofiary epidemia tą zabrała w kraju naszym, gdy w 1széj połowie Sierpnia zmarło na nią 12,654 osób. Z urzędowego ogłoszenia dowiadujemy się nadto, że w rzeczonym czasie leczeniem chorych cholerycznych zajmowało się, oprócz 58 lekarzy powiatowych, 104 doktorów medycyny, 48 doktorandów medycyny i 152 chirurgów, łącznie 362 lekarzy delegowanych z ramienia Rządu. O ile uzasadnioném jest zdanie tych, którzy twierdzą, że w kraju naszym już dostateczna jest liczba lekarzy, że przeto nowy Wydział lekarski byłby zbytecznym: łatwo osądzić z tego faktu, iż Namiestnictwo lwowskie, powoławszy już 48 doktorandów i 152 chirurgów na lekarzy cholerycznych, musiało się jeszcze udać do Ministerstwa spraw wewnętrznych z prośbą o delegowanie do Galicyi lekarzów z innych prowincyj Państwa. Z tego, co poprzedza, widzimy, że Rząd wedle sił starał się o obfitość i uorganizowanie pomocy lekarskiéj. Prócz tego dowiadujemy się z artykułu zamieszczonego w Nr. 188 Gazety lwowskiéj, że naczelna władza krajowa ustanawia, po powiatach, osobnych komisarzy cholerycznych, płatnych z funduszów państewnych, którzy wyłącznie przestrzegać mają wykonywania zarządzeń mogących stłumić lub złagodzić epidemią. Z tegoż artykułu wyczytujemy, że zakaz jarmarków i odpustów (o którym wspominaliśmy z powodu odpustu Kalwaryjskiego) jest ogólnym; nareszcie, że w miejscach, gdzie można się było obawiać, że niedostatek między ludem przyczyni się do rozszerzenia epidemii, Rząd krajowy niesie

pomoc spieszną, przeznaczając fundusze celem rozdawania żywności. — O ile w układaniu odpowiednich instrukcyj i w zarządzaniu potrzebnych badań bierze udział naczelna władza zdrowotna, t.j. Rada zdrowia krajowa: o tém zapewne dowiemy się nie prędzéj, jak za kilkanaście miesięcy, gdy władza ta namyśli się ogłosić znowu sumaryusz swych czynności, którego z resztą już nie jesteśmy bardzo ciekawi po doznanych w téj mierze zawodach.

SPRAWY ZAWODU LEKARSKIEGO.

Towarzystwo wzajemnej pomocy lekarzy francuzkich. Wiadomo zapewne szanownym czytelnikom naszym, że istnieje we Francyi Stowarzyszenie lekarzy, mające na celu warowanie praw i godności stanu i pomocy dla tych jego członków lub rodzin po nich pozostałych, któreby takowéj potrzebować mogły. Stowarzyszenia pojedyńczych powiatów (departamentów) zgodziły się wkrótce po zawiązaniu się towarzystwa na utworzenie w Paryżu Rady centralnéj, do którejby każde z powiatowych stowarzyszeń zlewało pewną cząstkę swoich funduszów ($^1/_{10}$ składek rocznych i $^1/_{10}$ innych dochodów swoich), a to celem utworzenia kasy dożywotnich pensyj po dojściu kapitału do cyfry 300,000 fr. Otóż obliczano z początku, że to zaledwie po 10ciu latach będzie mogło nastąpić. Tym czasem rozwój Stowarzyszenia tak był pomyślnym, że oto już w następnym 1874 r., w 6 lat po założeniu tej kasy, cyfra wspomniona dopełnioną zostanie i czynność wyznaczania dożywotnich zapomóg będzie mogła być rozpoczętą. Stan tej kasy w roku bieżącym doszedł do 250,313 fr. a spodziewane pewne wpływy dopełnią do roku przyszłego cyfry zamierzonéj 300,000 fr. Cały zaś majątek Stowarzyszenia centralnego paryzkiego, nie wliczając w to bynajmniéj majątku kas Stowarzyszenia na prowincyi, wynosił na dniu 31 Marca 1873 r. 335,046 fr. Powaga Stowarzyszenia i pomoc moralna, jaką świadczy swoim członkom w sprawach odnoszących się do stanu lekarskiego, z roku na rok wzrasta i wielce pożądany wpływ wywiera. — (*Union méd.*, 1873, Nr. 50.)

Dr. Kremer.

Wspominki historyczne.

9 Października 1809 r. Lekarze warszawscy: Brandt, Czekierski, Dziarkowski i Wolff, oraz aptekarze Celiński i Cassius podług myśli Staszica zakładają Wydział Akademicko-Lekarski w Warszawie.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

J. Eksc. P. Minister wyzn. i ośw. mianował reskryptem z dnia 12. Września r. b. Prof. Skobla komisarzem rządowym, a Profesorów Jakubowskiego i Rosnera współegzaminatorami przy egzaminach ścisłych w wydziale lekarskim Uniwersytetu krakowskiego na r. szk. 1873/74.

Dziekan Wydz. lek. w Uniwers. krak. ogłosił konkurs o posadę asystenta przy klinice chirurgicznéj tegoż uniwersytetu, z terminem do dnia 21. b. m.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków dnia 8 Września.** — Odgrodzenie ze sztachetami, które się wzniosło przy rogu plantacyj i ulicy Gołębiéj obok gmachu bibliotecznego, obejmuje przestrzeń, która jest podobno przeznaczoną na ogródek botaniczny podręczny dla nauki studentów. Dla tych ostatnich urządzenie to będzie wielką dogodnością, dozwalając im uczyć się na żywych okazach w takich też dniach i godzinach, w których nie mogliby się udawać do ogrodu botanicznego stosunkowo dość odległego. Był podobno zamiar urządzenia w témże miejscu zbiorników dla niektórych zwierząt wodnych (*aquarium*); zdaje się wszelako, że miejsce na to jest zbyt szczupłe. A gdy już o tym przedmiocie mówimy, niech nam wolno będzie wyrazić życzenie, żeby Kraków mógł się doczekać choćby na małą skalę zwierzyńca czyli ogrodu zologicznego, który pod wielą względami dla wydziału lekarskiego i filozof. byłby ważną pomocą naukową. Są to *pia desideria*, które w ubogiém mieście naszém zapewne urzeczywistnione nie będą; a jednakże przy dobrej chęci ze strony zarządu miasta, władz edukacyjnych, a wreszcie osób prywatnych możeby się coś w tym względzie dało osiągnąć. Wszak nie daléj, jak w Warszawie, istnieje od lat kilku założony przez osobę prywatną, P. Ferdynanda Bartelsa, zwierzyniec utrzymywany obecnie pod firmą Bartels et Kloss (przy ulicy Hożéj Nr. 17.), a zawięzuje się tamże spółka komandytowa mająca na celu urządzić większy ogród zoologiczny. W naszém mieście może na początek dałoby się urządzić przynajmniéj ptaszarnią i *aquarium* na małą stopę, z pominięciem większych zwierząt, których utrzymanie byłoby zbyt kosztowne?

* ***Nekrologia.*** W ostatnich dniach Lipca umarł na Żmudzi w swoim majątku Dr. Wacław Pelikan, Prezes Rady lekarskiéj Cesarstwa rosyjskiego, Rzecz. Radca Tajny, w podeszłym wieku. Dr. P. urodził się na Litwie, początkowo uczył się w Mołodecznie, następnie w Uniwersytecie wileńskim, zkąd przeniósł się do Akademii med. chir. petersburskiéj, po skończeniu któréj w r. 1816 został tamże adjunktem profesora kliniki chirurg. Dr. Buscha. W r. 1817 po śmierci Prof. Niszkowskiego objął katedrę chirurgii i kliniki chirurgicznéj w Wilnie, a obok tego od r. 1820 po śmierci Prof. Lobenwejna wykładał Anatomią opisową i Medycynę sądową. Za kuratorstwa Nowosilcowa Pelikan był Rektorem Uniwersytetu aż do zwinięcia tegoż. Nie mając pod ręką potrzebnych materyałów, nie wdajemy się w ocenienie ówczesnéj działalności Pelikana, jako rektora, która mu zjednała łaski u rządu; może zresztą jest za wcześnie dla wydania w tym względzie sądu bezstronnego. Co się tyczy zawodu nauczycielskiego Pelikana, przyznać trzeba, że młody ten profesor, wielkich zdolności i nie mniejszéj nauki, znacznie podniósł Chirurgią w Szkole wileńskiéj. Mówił i pisał po polsku czystym, nawet kwiecistym językiem, drukował wiele rozpraw i postrzeżeń chirurgicznych w Pamiętniku Tow. lek. wil., oraz w Dzienniku Med., Chir. i Farm. wil., a w r. 1823 wydał osobno część Anatomii, mianowicie Naukę o mięśniach ciała ludzkiego (w 4-ce, XIII tablic na miedzi rytych z opisem na 65 str.). Od zwinięcia Uniwersytetu wileńskiego Pelikan żył już niemal ciągle w obu stolicach Cesarstwa rosyjskiego, postępując na coraz wyższe godności i zaszczyty: do r. 1845 był Głównym doktorem szpitala wojskowego w Moskwie, zkąd przeszedł do Petersburga na Dyrektora Departamentu lekarskiego w Ministerstwie wojny, a obok tego od r. 1851 był Prezydentem Akademii med. chirurg. tamże, nareszcie Prezesem Rady lekarskiéj Cesarstwa i na téj posadzie pozostał aż do śmierci. Jako administrator, Pelikan cieszył się uznaniem Władz Najwyższych, a jako Prezes Rady lekarskiéj odznaczał się wielkim taktem i godnością. Przywiązanie do kraju rodzinnego snać nie całkiem w nim zagasło, albo może wznieciło się pod koniec życia: w ostatnich bowiem latach (jak pisze Gazeta Lekarska, z któréj czerpaliśmy większą część powyższych szczegółów) „rok rocznie w czasie feryj przyjeżdżał do Wilna, z największém zajęciem zwiedzał od dawna mu znane urocze okolice starego grodu, w pogadankach lubił przytaczać najmniejsze szczegóły z dziejów miasta i z rozczuleniem dodawał, że czasy spędzone w Wilnie zalicza do najdroższych w życiu.“ —

Sprostowanie.

W Nr. 36, str. 295. ł. I, w. 6 od góry: zam. Rottbach — ma być: Rossbach.

W Nr. 38, str. 312, ł. II, nie przytoczono źródła artykułu: The Lancet, I, 1873, 25.

W Nr. 39, str. 341, ł. I, opuszczono nazwisko autora, którym jest Prof. Arlt w Wiedniu.

☛ ***Adres Biura Redakcyi „Przeglądu lekarskiego“*** jest obecnie:
Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Elixir et Vin de J. BAIN
A LA COCA du PÉROU

ściągający, wzmacniający i silnie podniecający.
Jestto najsilniejszy bodziec odnowy *sił wycieńczonych* i najskuteczniejszy w najcięższych *cierpieniach nerwowych*, w chorobach *mlecza pacierzowego, mózgu, w białkówce, moczówce, pląsawicy, śledziennictwie*, w cierpieniach *połyku, żołądka* i *płuc*, w *zadumie* pochodzącéj ze zboczeń w narządzie płciowym, etc. etc.

Pastylki trawiące Coca z Peru J. Bain'a

przeciw najcięższym cierpieniom przewodu pokarmowego.
Uwaga: *Te leki wynalazku p. BAIN'A są przysposobione z Coca, pochodzącego z plantacji M. Ballivian'a pełnomocnika ministerjalnego z Boliwii w Paryżu.*
Skład: **E. Fournier** et Cie, 56, rue d' Anjou-Saint-Honoré, Paris.
Dostać można w *Warszawie* w składach materjałów aptecznych *pp. Gallego i Spiessa; w Kijowie* w aptece *pp. Marcinczyk* Braci; *w Krakowie* w aptece *p. Trauczyńskiego;* we *Lwowie* w aptece *Mikolascha.* 2. (8—24.)

ASTMY
Duszność, chrypka, katary zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu Rurek antiastmatycznych p. Levasseura, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE
wszelkie cierpienia nerwowe każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolasch; w Brodach w aptece p. Kullaka. 8. (22—48.)

VIN TONI-NUTRITIF DE BUGEAUD
AUX QUINQUINA & CACAO

Trudność, z jaką żołądek znosi przetwory chiny, i w ogóle istoty gorzkie, nieraz wprowadzała w kłopot lekarzy praktycznych.

Lecz od czasu wprowadzenia między środki lecznicze połączenia zwanego

„WINEM ŚCIĄGAJĄCO-ODŻYWCZEM BUGEAUD'A,"

w którem Kakao połączone z chiną dla złagodzenia własności ściągających, — trudność ta już więcéj nie istnieje.

Zwracamy szczególnie uwagę ciał lekarskich na ten szacowny środek leczniczy który, od 20 dopiero lat zalecany z wybornym skutkiem przez najznakomitszych lekarzy, sprowadza najlepsze skutki we wszystkich przypadkach, w których wskazane są środki ściągające i wzmacniające razem, — a szczególowo w następnych chorobach: **w niedokrewności, w cierpieniach nerwowych, upławach, w przewlocznéj biegunce, w osłabieniu płciowém, przekrwieniach biernych, w gnilcu, w zołzach** etc. Przetwór tego wina na podstawie wina hiszpańskiego, wymaga, dla roczczynu Kakao, istot szczególnych, jakie się nie znachodzą w lekowniach; potrzeba zatem dla zapewnienia się o pochodzeniu tego leku, zapisywać go pod nazwą:

„Wina ściągająco-odżywczego Bugeaud'a."

Wyjątkowa wziętość, jakiéj nabyło wino ściągająco-odżywcze Bugeaud'a u lekarzy wszystkich krajów i w chorobach, obudziło chciwość niektórych przemysłowców. Wypada zatem wystrzegać się podrobienia i naśladownictwa od niektórych niesumiennych pośredników.

Skład główny: w *Krakowie* w aptece p. *J. Trauczyńskiego;* we *Lwowie* w aptece *G. Mikolascha;* w *Warszawie* w składach materyałów aptecznych pp. *Ferd. Aug. Gallego i Lud. Spiessa;* w *Wilnie* w składzie materyałów aptecznych *G. Grużewskiego* i w aptece *G. Chróścickiego;* w *Kijowie* w aptece pp. *Marcinczyk* braci; w *Poznaniu* w składzie materjałów aptecznych *G. Barcikowskiego* i w aptece p. Dra *Mankiewicza.* 10. (12—24).

Uznany przez Akademią medyczną francuzką.
QUINA LAROCHE
Zaszczycony złotym medalem wartości 16,600 frank.
wyciąg zupełny z *najlepszych Kin.*
Wyciąg ten *wzmacniający, odżywczy i przeciwzimniczny* jest najdoskonalszym i najsilniejszym przetworem *kiny;* smak ma bardzo przyjemny. Skuteczność jego jest stwierdzoną we wszystkich szpitalach, przeciw ogólnemu *osłabieniu, brakowi apetytu, niestrawności, utrudnionemu miesiączkowaniu, w nerwiowatości, w wyniszczeniu, w ozdrowieństwie powolném, w gorączkach i ich następstwach, gdzie dotąd* używana Kina *nie skutkowała.*
KINA *LAROCHA* ŻELEZISTA *w niedokrewności, bładaczce: w cierpieniach zołzowatych.*
PARIS, 22 et 15 Rue Drouot.
Dostać można w *Krakowie:* w aptece p. *J. Trauczyńskiego,* we *Lwowie:* w aptece p. *Mikolasza;* w *Warszawie:* w składach Materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. *Gallego* i Ludw. *Spiessa;* w *Wilnie:* w składzie materyałów aptecznych p. *Grużewskiego* i w aptece p. *Chróścickiego;* w *Kijowie:* w aptece pp. *Marcinczyk* braci, w *Poznaniu:* w aptece p. Dr. *Mankiewicza.* 13 (19—24).

Mam zaszczyt zawiadomić Panów Lekarzy, iż otworzyłem przy ulicy Stéj Anny pod L. 191 (wchód przez podworzec)

HANDEL WIN

w wybornych gatunkach, smacznych i naturalnych, jakoto:

Wino austrjackie białe i czerwone,	Wino renskie,
„ węgierskie,	„ hiszpańskie,
„ „ tłuste stare i tokajskie,	Szampan krajowego wyrobu,
„ francuzkie białe i czerwone,	Koniak,

Rum jamajka najlepszy.

Jak dawniéj było mojém staraniem odznaczyć się wyrobami doskonałemi, tak i teraz tworzywszy handel win, będę znowu kierował się temi samemi zasadami t.j. przy cenach miernych, będę dostarczał win dobrych kwalifikujących się jako środek leczniczy.

Nr 18. (8—23.) ***Bogdan Hoff.***

Nr. 42. Kraków, dnia 18 Października 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika.“

PRZEGLĄD LEKARSKI

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *Czapińskiego*.

Cena „Przeglądu lekarskiego“ wynosi: W Krakowie rocznie . zł. 6 c. — w. a. półrocznie . „ 3 „ — „ „ kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową rocznie . . . zł. 6 cent. 60 w. a. półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „ kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowej.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Sprawozdanie o ruchu chorych i chorób w oddziale chorób wewnętrznych Szpitala św. Łazarza w Krakowie w roku 1872.

Podał lekarz ordynujący Dr Korczyński.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 41.)

Ospa.

(Ciąg dalszy.)

Co do wyników leczenia 145 chorych (68 m. 77 k.) wyszło uleczonych, zmarło 57 (38 m., 19 k.), a 7 (3 m. 4 kob.) pozostało w dalszém leczeniu. Procent śmiertelności po odliczeniu 2 mężczyzn konających wynosi u mężczyzn 34·6%, u kobiet 19·9%, bez wyróżnienia płci 27·5%. Różnica tak znaczna w śmiertelności na niekorzyść mężczyzn tłómaczy się tém, że więcéj niemowląt było płci męzkiéj, i że mężczyźni umieszczeni byli w miejscu znacznie niekorzystniejszém pod względem obszerności i ilości świeżego powietrza.

Przypadki śmierci rozkładają się na pojedyńcze miesiące, jak następuje: w Marcu zmarło chorych 3, w Kwietniu 5, w Maju 4, w Czerwcu 9, w Lipcu 13, w Sierpniu 9, we Wrześniu 4, w Październiku 4, w Listopadzie 2, w Grudniu 4.

Pomiędzy 130 uleczonymi było 82 szczepionych (63·1%), 47 nieszczepionych (36·2%), a 1 chory szczepiony odbywał po raz drugi ospę (0·7%); pomiędzy 54 zmarłymi tylko 5ciu było szczepionych (9·2%), a 49ciu nieszczepionych (90·8%). Pomiędzy szczepionymi stosunek śmiertelności wynosił więc tylko 7·4%, między nieszczepionymi zaś 51%. Przytaczam te liczby nie dla tego, bym niemi chciał udowodnić od dawna stwierdzony pewnik co do pożyteczności szczepienia; ale chcę niemi zwrócić uwagę naszych władz zdrowotnych, jak mało jest w mieście osób mających zaszczepioną ospę ochronną w sposób należyty i prawdziwie ochronny, pomimo że pośród tylu lekarzy miejskich i prywatnych jest przecież dla publiczności łatwy sposób zabezpieczenia się w granicach możności od tak złowrogiej choroby. Nadto nadmienić muszę, że ani jeden chory z liczby 176, którzy do szpitala przybyli, nie był ponownie szczepiony (rewakcynowany).

Co się tyczy pojedyńczych rodzajów choroby, przytoczę tylko w jak największém streszczeniu, że pomiędzy 209 przypadkami było 68 przypadków ospy prawdziwéj, 107 ospówki, a 34 ospy wietrznéj; wpływ zaś ospy ochronnej i stosunek śmiertelności każdego z dwóch rodzajów ospy wykaże najlepiéj następująca tablica, gdzie podstawą obliczeń jest liczba ubytku chorych.

	Było chorych	Z tych zmarło
Ospa wietrzna		
Szczepionych	25 (73·5%)	0
Nieszczepionych	4 (11·8%)	0
Nie wiadomo	5 (14·7%)	0
Ospówka		
Szczepionych	52 (51·4%)	2 (3·8%)
Nieszczepionych	41 (40·6%)	14 (34·1%)
Nie wiadomo	8 (8%)	1
Ospa		
Szczepionych	10 (14·9%)	3 (30%)
Nieszczepionych	52 (77·6%)	35 (67%)
Nie wiadomo	5 (7·5%)	2
	202	57

Przeważającém znamieniem zeszłorocznéj epidemii była częsta skłonność do krwotoków i do zapaleń błonicowych błon śluzowych. Udowodnię to liczbami.

Na 57 zmarłych w 6 przypadkach były wybroczyny w znacznéj części guzków lub krost ospowych, *(variolae cruentae)* a w jednym z nich przyłączyło się zapalenie płuc. W 21 przypadkach napotkano wybroczyny w skórze pomiędzy osutką ospową i w tkance podskórnéj, którym towarzyszyły często krwotoki nosowe, ustne i stolcowe *(variolae haemorrhagicae s. septicae)*. Bez względu na to, czy równocześnie rozwijało się jakie cierpienie narządów wewnętrznych, czy nie, uważano w tych przypadkach prawie bez wyjątku znaczną gorączkę i skąpą względnie osutkę, która rozwijała się leniwo, miała wejrzenie nieżywe, nie okazywała oddziaływania zapalnego w najbliższém swem otoczeniu i albo wcale nie przeobrażała się z pęcherzyków w krosty, lub tylko częściowo, przyczém krosty były niekiedy małe, zapadłe, w części bez dołków. Tylko 3 chorych było szczepionych, a reszta nieszczepionych, wszyscy prawie byli w wieku młodocianym. W 12 przypadkach, gdzie wykonano sekcyą, znaleziono 5 razy zwyrodnienie miąższowe serca, wątroby i nérek jako główną zmianę chorobową obok wybroczyn w skórze,

tkance podskórnéj, błonach surowiczych i śluzowych, a niekiedy także w błonach mózgowych i torebkach stawowych; — w 4 przypadkach obok powyższych zmian znaleziono zapalenie płuc; — a w 3 błonicę, mianowicie w 1 błonicę gardła, oraz jelit grubych obok ostrego zapalenia nérek; w 1 błonicę jamy ustnéj, gardła, krtani, tchawicy obok ostrego zapalenia nérek i obfitych wybroczyn w miedniczkach i kielichach nérkowych; nakoniec u 1 położnicy błonicę krtani i tchawicy obok połogowego zapalenia macicy, otrzewny omacicznéj, jajowodów i jajników. — Sekcye ospowych odbywały się tylko z początku w zakładzie prof. Biesiadeckiego; późniéj ze względów zdrowotnych nie przewożono tamże zwłok, lecz wykonywano w szpitalu sekcye li tylko w ważniejszych i ciekawszych przypadkach, nie chcąc przyczyniać się do rozszerzania zarazy po szpitalu. Mogę więc przytoczyć tylko wyniki 11 sekcyj, które wszystkie bez wyjątku dotyczą się chorych, u których ospa zlewała się (*var. confluens*) i którzy nie okazywali przypadów nagłéj skłonności do krwotoków (*diathesis haemorrhagica)*; w 3 przypadkach znaleziono tylko stłuszczenie serca, wątroby i nérek, w 4 zapalenie płuc, w 1 zapalenie płuc obok błonicy spojówek i zapalenia mieszkowego jelit grubych, w 1 zapalenie opłucnéj, w 1 błonicę gardła i języka, a w 1 u dziewczyny miesiączkującéj błonicę krtani i tchawicy obok świeżego zapalenia osierdzia.

Podczas gdy w połowie przypadków, które ukończyły się śmiercią, były znamiona usposobienia krwotokowego: pomiędzy 145 przyp., które ukończyły się wyzdrowieniem, tylko w 7 przyp., uważano wybroczyny w osutce lub między osutką; przypadki te miały zawsze przebieg ciężki i połączone były z groźnemi przypadami mózgowemi. — Obok tego dostrzeżono w 3 przyp. osutkę zwiastunową krwotokową (*haemorrhag. Prodromalexanthem)*; sadowiła się ona tylko w przegubach stawowych i nie wywierała żadnego wpływu na przebieg choroby, podczas gdy rumień zwiastunowy (*erythema prodromale*) w 4 przypadkach ospówki a 1ym ospy wietrznéj zajmował tylko stronę grzbietową rąk i stóp. — Nakoniec nadmienić muszę, że między przypadkami uleczonemi, pominąwszy drobniejsze ropnie, wystąpiły jako powikłania choroby 3 razy błonica gardła, 2 razy zapalenie płuc, 2 razy nosa, 2 razy zapalenie ropne tkanki podskornej (*phlegmone*) prawie na całém podudziu, a w 2 przypadkach rozległe odleżyny.

Po przebyciu ospy pojawiały się u wielu dzieci przypady zołzów.

Jaki wpływ usposabiający do nabycia ospy ma połóg lub miesiączka? nie odważam się twierdzić na podstawie tak małéj liczby przypadków; że zaś sprawy te nie wpływają niekorzystnie na przebieg i zakończenie choroby, wynikałoby z tego, że na 10 przypadków równoczesności ospy z połogiem lub miesiączką zdarzyły się tylko dwa przypadki śmierci, a więc stosunek śmiertelności 20% nie różni się prawie od ogólnéj śmiertelności kobiet.

Bojąc się, abym nie uległ zarzutowi zamiłowania w drobnostkach, wspomnę już tylko nieco o leczeniu. Przeważnie trzymano się sposobu wyczekującego szkoły wiédeńskiéj, przedstawionego w dziele Hebry; odstępowano jednakże od niego w przypadkach z przebiegiem prawidłowym, stosując prawie bez wyjątku na twarz przytłoczki maczane w wodzie Gulardowéj, lub w rozczynie sublimatu (2 — 4 gr. na funt wody) i przykrojone na kształt maski, a dla rozmiękczenia przyskórka na rękach i stopach stosowano okłady bądźto z wody, bądź téż z gliceryny rozcieńczonéj wodą. Jeżeli tylko krosty zajmowały gardło i podniebienie w większéj obfitości, polecano płókania ślazem naprzemian z rozczynem chloranu potasowego. — Już w okresie ropienia w przypadkach osutki zlewającéj się, a w okresie rozpoczynającego przysychania jeżeli osutka nie była zbyt obfitą, smarowano chorych olejem karbolowym 3 razy dziennie, i to rozczynem od $^1/_2$ — 1 unc. na 1 ft. oleju, i lubo nie widziano tak cudownych skutków, jak je opisuje Loeffler (Wien. med. Wochenschr. 1872. 6.), zapobiegano jednakże bardzo skutecznie nieznośnemu cuchnieniu tych chorych. Odpadnięcie strupów przyśpieszano systematycznem namazywaniem chorych olejem lnianym i kąpielami: gdyż przy szczupłości miejsca chodziło o to, ażeby jak najprędzéj wydalać chorych, a niewystawiać domowników na niebezpieczeństwo zarażenia się.

W przypadkach ospy krwotokowéj podawano chininę i kwasy, i równie tu, jak i w przypadkach, gdzie wysoka gorączka i osłabienie zagrażały chorym, nie szczędzono wódki francuzkiéj (*Cognac*) i wina węgierskiego. Hidroterapii ani w jednym przypadku w sposób należyty wytrwale przeprowadzić nie mogłem, nie mając ani dostatecznej posługi, ani wody, ani wanien.

Z nowszych leków xylolu nie probowałem, nie mając do niego zaufania; zastosowałem tylko w 2 przyp. okłady z silnego rozczynu sublimatu, przez Hei-

---

Sprawy publiczno-lekarskie na zeszłorocznéj sesyi sejmowéj. (t. j. 3ciéj sesyi 3ciego peryodu).

(Dokończenie. — Zobacz N. 34, 35, 36 i 37.)

(**§. 49.**) 5. Pośrednią styczność z Policyą lekarską ma uchwała, która zapadła wskutek petycyi Wydziału pow. żywieckiego na posiedzeniu 13tém, dnia 26. Listopada 1872, aby wezwać c. k. rząd o wydanie ustawy celem zapobieżenia szerzeniu się pijaństwa.

(**§. 50.**) 6. Nareszcie ze względu na statystykę lekarską krajową obchodzi nas bardzo uchwała w przedmiocie urządzenia biura statystycznego przy Wydziale krajowym; jednakże i tutaj żaden z lekarzy głosu nie zabierał. Sprawozdawcą komisyi administracyjnéj w téj sprawie był Poseł Dunajewski. Komisya z uwagi, że nie miała przed sobą w tym względzie dokładnego projektu, wniosła, aby Sejm upoważnił Wydział krajowy do przedłożenia na najbliższéj sesyi sejmowéj dokładnego, szczegółowego planu dla biura statystycznego i aby na koszta téj czynności Sejm otworzył Wydziałowi krajowemu na rok 1873 kredyt do wysokości 2000 złr.

Poseł Weigel wnosił, aby upoważnić Wydział krajowy do urządzenia biura statystycznego przy Wydziale i na koszta tymczasowe otworzyć kredyt do wysokości złr. 2,000.

Poseł Henryk hr. Wodzicki bronił wniosku komisyi, wychodząc z téj zasady, że statystyka zastosowana do potrzeb wewnętrznych krajowych nie jest jeszcze nauką tak wyrobioną, żeby ułożenie planu biura statystycznego było rzeczą tak łatwą.

nego polecane (25 gr. na 18 unc. wody i 1 unc. wyskoku); odstąpiłem jednakże wkrótce od tego leczenia: gdyż w obu przypadkach sprawiało chorym nieznośne bole i wzniecało sztuczne zapalenie skóry. Zarówno nie widziałem najmniejszego skutku z wstrzykiwań podskórnych krowianki polecanych przez Turleya (The Lancet 1872 — Berl. Kl. Woch. 1872. 25) — i owszem sprawa ospowa postępowała mimo wstrzykiwań zawsze zwykłym torem.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Uwagi o własności odtruwającej (desinfectio) kwasu karbolowego.

Podał Dr. Kaczorowski z Poznania.

Pośród ogólnego zadowolenia, jakiém tutaj przejęci są lekarze, władze wykonawcze i publiczność z powodu skutecznego stosowania dezinfekcyi za pomocą kwasu karbolowego, która powstałą od dwóch miesięcy w mieście naszym cholerę, jak sobie tuszymy, ograniczyła na kilkunastu zaledwie ogniskach ze stu niespełna przypadkami choroby: przykro spotkać się ze spostrzeżeniem Dr. Winnickiego, ogłoszoném w Nr. 35 „Medycyny“, które pięknym nadziejom naszym kłam zadawać się zdaje.

Autor wzmiankowanego spostrzeżenia podaje do wiadomości przypadek z praktyki swojéj, gdzie chora na ospę, — u któréj w celu leczniczym stosowano przez 12 dni okłady ciała rozcieńczonym roztworem kwasu karbolowego, a nadto w celu odwietrzającym przez ten czas napełniano całą jéj atmosferę kwasem karbolowym, posypując pokój proszkiem karbolowym, — dnia 13go zapadła na cholerę i po 24 godzinach zmarła.

Choroba miała się zacząć od biegunki powstałéj dobrowolnie bez błędu dyetetycznego, a pomimo że autor nie znalazł żadnych zaległości w przewodzie pokarmowym, będąc tegoż dnia wieczorem powtórnie u choréj, zastał ją bez tętna z wszystkiemi cechami cholery w okresie mroźnym, w którymto stanie pomimo zastosowanych środków podniecających na drugi dzień zmarła.

Jakkolwiek nie myślę podawać w wątpliwości słuszności rozpoznania powyższego przypadku choroby; jednakowoż w interesie młodéj i dobrze już zasłużonéj reputacyi kwasu karbolowego, jako środka niszczącego zarazy, śmiałbym zapytać się: ażali przytoczone ogólnikowo przypady choroby (biegunka i szybko występujący upadek czynności sercowéj), którym autor śród popłochu cholerycznego, jak się zdaje, dorywczo tylko się przypatrzył, nie dałyby się wytłómaczyć także przypuszczeniem otrucia kwasem karbolowym, który trzema drogami przez obszernie okaleczałą skórę i przez nos i usta na chorą działał.

Oprócz bowiem przypadku utrucia z powodu zewnątrz stosowanego kwasu karbolowego, podanego przez Edwarda Sandell (Brit. med. Journ. Oct. 8. 382. 1870) widziałem dwa w tutejszym szpitalu miejskim roku zeszłego.

Dwaj druciarze, chorzy na dur powrotny *(recurrens)*, szukając ulgi w bolach stawowych *(arthralgiae)*, które im po przesileniu gorączki dokuczały, kazali sobie całe dolne kończyny natrzeć zamiast olejku terpentynowego kwasem karbolowym.

Skóra w miejscach posmarowanych cała zbielała, jakby wrzącą wodą głęboko oparzona.

Pomimo natychmiastowe przykładanie mięszaniny wody wapiennéj z oliwą i lodowe okłady, chorzy, oprócz gwałtownego palenia w odnogach, w przeciągu półgodziny zapadli na mdłości z wymiotami, biegunkę; tętno przyśpieszone słabło coraz bardziéj, twarz zapadła, sinawą mianowicie pod oczami przebierając barwę, skóra wietka zimnym lepkim pokryła się potem, mocz w parę godzin puszczony czarnego był koloru.

Burza ta, śród któréj winem i kamforą z kwasem będźwinowym starano się podniecać gasnące życie, dopiero po 6 godzinach zażegnaną została.

WYKŁADY KLINICZNE ZAGRANICZNE.

O uklejach włóknistych macicy.

Wykład kliniczny prof. Hildenbrandta *)

streścił Dr. Ludwik Wiszniewski w Krakowie.

Prelegent rozpoczyna wykład od skreślenia przebiegu chorobowego u kobiety, u której właśnie usunął zapomocą odgniatacza włóknisty ukléj z macicy, dołączając ogólny obraz téj choroby, streszcza jéj objawy, przechodzi następnie do rozpoznania i kończy przedstawieniem sposobów leczenia.

*) Sammlung Klin. Vorträge v. Rich. Volkmann. Nr. 47. 1871.

Poseł Skwarczyński, jako członek Wydziału krajowego, po porozumieniu się z kolegami oświadczył, że popierać będą wniosek Dra Weigla.

Po krótkiém jeszcze przemówieniu Dra Weigla i sprawozdawcy, wniosek p. Weigla upadł, a wniosek komisyi znaczną większością przyjęto.

(Zob. Sprawozd. stenogr. 332 — 337 i Aleg. Nr IV.).

Stosowną pozycyą budżetu przyjęto na posiedzeniu 23 dnia 7 Grudnia 1872. (Spraw. stenogr. Str. 698.)

SKOROWIDZ PRZEDMIOTÓW.

(Uwaga. Liczby oznaczają §§ Sprawozdania.)

Przed sześcią laty, w kilka miesięcy po zupełnie prawidłowym połogu, pokazała się u téj kobiety po miesiączce, obfitszéj niż zwykle, przez 6 do 10 dni trwająca wydzielina czerwonawa, do surowicy krwi podobna, która z czasem cały ustęp między dwiema miesiączkami zajęła. Pod koniec piérwszego roku i miesiączka tak się wzmogła, że chora przez 12 dni w miesiącu traciła, obok znacznych bolów, wielką ilość krwi. Tylko dobry jéj apetyt i dobre przyswajanie pokarmów zdołało utrzymać ją do tego czasu przy życiu. Przed trzema laty przedstawiła się chora w klinice po raz piérwszy: skóra jéj była woskowéj bladości, sucha, układ mięsny nędzny, oczy i twarz zapadłe, nogi obrzękłe. Badanie oburęczne przez powłoki brzuszne i pochwę wykazało: macicę powiększoną, osobliwie od przodu ku tyłowi, kształtu gruszki, o ścianach gładkich, nie guzowatych, łatwo ugnieść się dających i poruszalną; część pochwową zgrubiałą, wałkowatą; pochwę cienką. Palec z łatwością przeszedł przez przewód szyi macicznéj i znalazł po nad ujściem wewnętrznem sadzel twardawy sprężysty, obły, do około obejść się dający, ku górze szerszy i nieco poruszalny. Z powodu silnego skurczu ujścia wewnętrznego badanie dalsze palcem było niemożebném. Zgłębnik wchodził na 13 ctm. do jamy macicy. Z obrotów wykonywanych około osi podłużnéj sadzela, ujętego kleszczykami Museux'go, wnioskować można było o szypułce krótkiéj i do dna macicy przyczepionéj.

Rozpoznano zatém ukléj włóknisty, wykluczając: ukleje śluzowe, jako sadowiące się najczęściéj w szyi macicznéj i nieosiągające takiéj wielkości; włókniak śródścienny i mięsak (*sarcoma*), które nie bywają ruchome i zamieniają postać smukłą gruszkowatą macicy w kulistą i guzowatą; ukléj włóknikowy, który powstaje przez osadzenie się włóknika na resztkach jaja płodowego po niedawno odbytym, zwykle wczesnym porodzie; nareszcie wynicowanie macicy, ponieważ łatwo dało się wyśledzić od zewnątrz dno macicy.

Dla przekonania się dokładnego o usadowieniu się i długości szypułki, a następnie odsłonięcia téjże w celu operacyjnym, rozszerzano kilkakrotnie szyję i ciało macicy zapomocą gąbki prasowanéj i nacięto ujście zewnętrzne; jednak bez należytego skutku, tak, że o rękoczynie właściwym nie można było myśleć, i ograniczono się do uśmierzenia krwotoków i wypływu krwawego. Daremnie w tym celu wstrzykiwano roczyn chlorku żelazowego do jamy macicy i podawano napar sporyszu (15·0 grm. na 150·0, po łyżce co godzina; dopiero silne wstrzykiwania wody o 15° R. (*aufsteigende kalte Douche*), trzy razy dnia czynione, polepszyły stan choréj o tyle, iż mogła zakład opuścić.

Teraz po trzech latach, przy otwartém zupełnie ujściu maciczném, mógł palec z łatwością wybadać sadzel podłużny, wałkowaty, przy uczepieniu do środka dna macicy nieco zwężony; tu założono pętlicę drótową i odgnieciono go.

Na przecięciu podłużném sadzela widzi się warstwy tkanki łącznéj i mięsnéj, około białawego zbitego jądra dośrodkowo ułożone, od obwodu ograniczone wiotką tkanką zwaną torebką, po za którą znajduje się warstwa miąższu macicznego na $^1/_2$ ctm. gruba, pokryta błoną śluzową. Z tego przekroju wnosimy, że początkowo był to włókniak maciczny, który, rosnąc ku jéj jamie, ciężarem swym i skurczami macicy party, opuścił się przez ujście wewnętrzne, a potém i zewnętrzne do pochwy. Część miąższu i błony śluzowéj macicy pokrywająca nowotwor, mocno wyciągnięta przez to obniżanie się, stanowi szypułkę, grubszą lub cieńszą według tego, czy nowotwór w zawiązku leżał głębiéj, lub powierzchowniéj.

Od wystąpienia piérwszych objawów sadzela do zejścia jego do pochwy mija rozmaity przeciąg czasu, od kilku miesięcy do kilkunastu nawet lat. Zależy to od stosunków anatomicznych sadzela, jakoteż od utkania i kurczliwości macicy. Im grubsza jest szypułka i torebka, tém większą siłę musi rozwinąć macica do jego wykluczenia ze swéj jamy. Zniweczoną bywa ona, gdy ściana macicy przez szybki wzrost sadzela bardzo ścieńczeje, gdy ciągłe drażnienie tegoż wywoła zapalenie miąższu macicy lub okołomaciczne, lub część pochwowa, ulegając przewlekłemu zapaleniu, bardzo obrzmieje i stwardnieje. W tych to razach widzimy często znaczne krwotoki i bardzo bolesne miesiączki. Przypłaty te ustępują jednak często w kąpielach słonych, poczém ukléj łatwo do pochwy schodzi.

Również wzrost i ciężar ukleja wpływa na szybsze jego zejście: albowiem tém prędzéj dostaje się do ujścia wewnętrznego i ciężarem swym tém łatwiéj je roztwiera, a zarazem do tem większych skurczów pobudza macicę.

Zkąd pochodzą tak znaczne krwotoki? Wraz z przerostem i rozpulchnieniem macicy tworzy się w błonie śluzowéj, drażnionéj przez nowotwór, siatka naczyń o cienkich ścianach, osobliwie zaś w miejscu uczepienia szypułki. Skutkiem nawału krwi zatém podczas miesiączki następuje rozleglejsze rozdarcie naczyń, niż

---

w stosunkach zwyczajnych. — Występuje téż krwotok w sposób mechaniczny: podczas miesiączki uklej zostający jeszcze w jamie macicy nabrzmiewa, obniża się i przesuwa przez rozpulchnioną teraz i otwartą szyję maciczną ku dołowi tak, iż zdaje się, że po miesiączce zejdzie do pochwy; z ustaniem jéj tednak uklej wysuwa się znów do góry, a ujście zewnętrzne się zamyka. Przez to obniżanie się sadzela, wyciąga się znacznie szypułka, przekrwienie żylne w niéj się wzmaga i wyciągnięte naczynia łatwiéj pękają. — Przy przesuwaniu się zaś ukleja po ścianach macicy, a zwłaszcza szyi, zaopatrzonéj w poprzeczne twarde fałdy, ściera się przybłonek i właściwa błona śluzowa wraz z naczyniami, co wywołuje krwotoki, a po upływie miesiączki, owrzodzenia z wydzieliną surowiczą. — Zwykle po przejściu największéj objętości ukleja przez ujście zewnętrzne do pochwy zwalniają dolegliwości na czas krótki, bole ustępują, wypływ posokowy, jeżeli był, znika, i krwotoki się zmniejszają. Po niejakim czasie jednak zaczyna uklej szybko wzrastać, osobliwie, jeżeli szypułka jego jest mocno w ujściu wewnętrzném ucisniętą, a przez to odpływ krwi z sadzela utrudnionym. Wtedy występuje uczucie ciągnienia ku dołowi i ciążenia upośledzającego chód, objawy ucisku na pęcherz i odbytnicę: zatrzymanie moczu i kału z parciem połączone. Gdy zaś odpływ krwi zupełnie się wstrzyma: postępuje zgorzel warstw powierzchownych sadzela, która, głębiéj się rozciągając, bywa przyczyną — jeżeli jest sama sobie zostawiona — uleczenia rodociwego *(Naturheilung)* lub śmierci wskutek wessania posoki.

Rzadko zdołają silne skurcze macicy wyprzeć uklej do dolnéj części pochwy, lub, co większa, przed części sromne; jeszcze rzadziéj wydarza się, iżby szypułka sama się przerwała, lub torebka pękła i nowotwór się urodził.

Streśćmy teraz w krótkości objawy, jakie wywołują ukleje włókniaste. Uczucie ciążenia i ciągnienia ku dołowi, ciśnienie na pęcherz i odbytnicę; objawy kataru macicy z wypływem surowiczym, krwawym, ropiastym, lub posokowym; krwotoki znaczne z początku podczas miesiączki, późniéj zaś bez pewnéj regularności, sprawiające niedokrewność razem z jéj następstwami; rzadko zaś ropnica wskutek wessania posoki, a nader rzadko zakrzepica lub zator.

Badanie oburęczne, gdy uklej jeszcze w macicy się ukrywa, okazuje część pochwową nieco powiększoną, ciało macicy jednostajnie rozszerzone, zbitość ścian twardawą sprężystą, i przodozgięcie *(anteflexio)*. — Te objawy przedmiotowe jednak nie dają bezwzględnéj pewności w rozpoznaniu: bo podobnie zachowuje się macica niedokładnie zwinięta po połogu; w stanie zapalnym zostająca; przez mięsaki lub śródścienne włókniaki zmieniona, — zwłaszcza gdy się wikła z zapaleniem miąższowém, lub okołomaciczném. Lecz uzasadnione przypuszczenie już jest dla dalszego rozpoznania bardzo ważném: gdyż zachęca nas do badania podczas miesiączki, — którego się zwykle wystrzegamy, — kiedyto uklej wędrówkę swą ku dołowi odbywa. Wyśledzenie zmiany téj w położeniu odróżnia uklej od innych sadzelów, jakoto: wynicowania, mięsaka, włókniaka śródściennego.

Rozpoznanie ukleja, który już zstąpił do pochwy, jest łatwiejszém; lecz równie łatwo zamienić go, na szkodę choréj, przedewszystkiém z wynicowaną macicą, a następnie z innemi sadzelami w miednicy. Dokładném jedynie wybadaniem stosunku sadzela do szyi i ujścia zewnętrznego, jakotéż stwierdzeniem obecności ciała macicy, jéj kształtu i położenia możemy ustrzedz się tego błędu. Jeżeli przy badaniu oburęczném nie znajdujemy macicy nad spojeniem kości łonowych, ani téż zgiętéj ku tyłowi, przodowi lub wbok; lecz przeciwnie po nad miejscem, odpowiadającém górnéj granicy sadzela wewnętrznie wybadanéj, lejkowate zagłębienie, wskutek zapadnienia się dna macicy: to mamy przed sobą wynicowanie macicy. Gdy przez powłoki brzuszne nie udaje się to badanie: wprowadza się dwa palce do odbytnicy, a zakrzywiwszy je haczykowato ku przodowi, wyszukuje się miejsce w którém macica znajdować się powinna, podczas, gdy lewa ręka silnie uciska po nad spojeniem kości łonowych.

Atoli znalazłszy macicę nad spojeniem i rozpoznawszy dlatego uklej, nie należy jeszcze wykluczyć wynicowania: ponieważ ukleje, często ciężarem swoim

---

pociągając część ściany macicy za sobą, wynicowują ją tym sposobem tylko częściowo. I tu wykazać się daje lejkowate zagłębienie, lecz z trudnością, przez napięte powłoki brzuszne; i wyżéj wspomnionym sposobem téż nieraz nie snadniéj; ułatwimy sobie jednak czynność, jeżeli chorą przez pięć dni zostawimy w łóżku i codzień podawać będziemy oléj rącznikowy w celu przeczyszczania żywota, a szóstego dnia po zachloformowaniu przystąpimy do badania: wtedy powłoki brzuszne będą tak wietkie, że przez nie łatwo o kształcie macicy przekonać sią zdołamy.

Uwolnić kobietę od téj choroby można tylko rękoczynem; inne środki lekarskie wewnętrznie lub miejscowo stosowane mogą tylko poskromić najgłówniejsze jéj objawy. Jak długo ukléj dla narzędzi nie jest przystępny, podaje się środki lekarskie: spokój, roztwór chlorku żelazowego wewnętrznie lub jako wstrzykiwania do jamy macicy, podczas krwotoku, — w porze zaś wolnéj od tegoż wstrzykiwania zimnéj wody. Zaleca także w większych uklejach nie dających się jeszcze wydalić wstrzykiwania podskórne z wyciągu sporyszu (3·0 grm. na 7·5 Aq. dest. i 7·8 Glycer.) w dolną część ściany brzucha, wykonywane codzień, nawet podczas trwania miesiączki; uśmierza się niemi bole podczas krwotoków, a często krwotoki i wydzielinę surowiczą się poskramia i trwanie ich skraca. Nie jest zaś środkiem doszczętnym *(radical)*, jakim się w włókniakach śródściennych okazał.

Obecnie jest pięć sposobów w użyciu, którémi usuwa się ukleje: powolne zadzierzgnięcie *(Abschnürung)* mocną pętlicą jedwabną, wycięcie nożem lub nożyczkami, ukręcenie *(torsio)*, odjęcie odgniataczem *(ecraseur)* lub pętlicą galwonokaustyczną. Pierwiéj używał aut. nożyczek Siebolda z zadowalniającym skutkiem, często jednak trudno niemi dostąpić do szypułki.

Powolnemu zadzierzgnięciu aut. stanowczo się sprzeciwia: albowiem przez wstrzymane krążenie nabrzmiały ukléj sprawia znaczne bole; obumieranie ze sposoczeniem trwa 5 — 7 dni, zanim ukléj odpadnie, poczém często występuje krwotok lub przeciąga się posoczenie i ropnicą zakończa się sprawa; — umiera 50%.

Również występuje H. przeciw ukręceniu: razem z szypułką bowiem skręcić można i ciało macicy, wywołując w następstwie zapalenie okołomaciczne, lub, jeżeli ściany jéj są cienkie i wietkie, część ich zniszczyć.

Przemawia zaś za pętlicą galwanokaustyczną: ponieważ daje się łatwo założyć około szypułki, przecina ją szybko bez ciągnienia macicy i zabezpiecza od krwotoku; lecz przyrząd ten jest zbyt kosztowny. Zastąpić go można odgniataczem Meiera i Melzera, narzędziem zarówno dobrém, a taniém: składa on się z pętlicy drutowéj giętkiéj, przechodzącéj przez poprzeczną szczelinę pręta metalowego do haczyka poruszalnego zapomocą śruby, na przeciwnym końcu umieszczonéj; założenie jego jest łatwe, działanie pewne; krwotok, jeżeli powoli się śrubę obraca, nie następuje, a przynajmniej tak mały, iż kilkakrotne wstrzyknięcie zimnéj wody go wstrzymuje. Jest on poprawionym odgniataczem Braxtona Hicksa, który tém się różni, że pętlica jest złożoną ze skręconych razem cienkich drótów, które przy rękoczynie zwykle się przerywają, i że téjże nie można zupełnie wciągnąć w szczelinę, przez co część szypułki zawsze zostaje nieprzeciętą, co nożyczkami następnie trzeba dopełnić. Jeżeli nie ma wynicowania, wtedy zakłada się na szypułkę pętlicę, prostopadle do pręta zagiętą, o nieco większéj średnicy niż największa objętość ukleja, tuż przy ścianie macicy, i powoli obraca się śrubę, wcale nie ciągnąc odgniatacza na dół. Jeżeli zaś mamy i wynicowanie: w takim razie pętlica musi przyjść na miejsce, gdzie sadzel zwężać się zaczyna. Podczas odgniatania należy ciągnąć pętlicę ku sadzelowi, uciskając go równocześnie od spodu do góry; tak unika się wciągnienia wynicowanéj macicy pod pętlicę i odgniecenia jéj.

Jeżeli szypułka jest tak długą, iż jéj uczepienia dostać nie można, a wynicowania nie ma: odcina się ją w miejscu, które dla pętlicy jest łatwo przystępném. Odnowienia się choroby obawiać się nie potrzeba: albowiem reszta szypułki, nie będąc utkaniem nowotworowém, lecz częścią miąższu macicy, powleczonego błoną śluzową, ściąga się i kurczy, pozostawiając miejscowe tylko zgrubienie ściany lub ograniczony guz, co przez niejaki czas może wywoływać objawy kataru macicy i obfitszą miesiączkę.

Ważném jest w takim przypadku przekonanie się dokładne; czy rzeczywiście szypułka jest tak długą: czyli też może sadzel takiego wałkowatego wydłużonego kształtu, — co się zdarza, jeżeli ukléj jest miękki, zastosowujący się do podłużnéj jamy macicy, zachowującéj swoję sprężystość w całości; — lub czyli jest to kilka guzów włókniakowych zachowujących takie położenie względem siebie, że skutkiem ciągłego ucisku ścian macicy stanowią sadzel gruby jednostajny podługowaty. — W tychto razach należy się wstrzymać z rękoczynem do chwili, w któréj narzędziem dojdzie się do wyjścia sadzela z macicy. Gdy bowiem zostanie część jego po dokonanym rękoczynie: wtedy, obok często występujących krwotoków, wypływa cuchnąca ciecz z rozpadającéj się szypułki; co tylko powtórnym rękoczynem usunąć można, którego atoli teraz z powodu zwężonego ujścia i jamy macicy niepodobna wykonać. Gdy zaś pozostał guz złożonego włókniaka: to może nad nim rana się zabliźnić, a rozrastając się późniéj w jamę macicy, utworzy znów ukléj.

Jeżeli więc nie można dosiągnąć początku szypułki, ani rozpoznać rodzaju jéj z pewnością: należy czekać, jeżeli krwotoki nie są zbyt wielkie, aż narzędziem się tamże dojdzie; — jeżeli zaś groźne objawy zmuszają nas do stanowczego działania: trzeba starać się rozszerzyć szyję, a w razie danym i macicę, gąbką prasowaną. Przez takie, osobliwie kilkakrotne postępowanie, zadrażnia się macicę czasem tak dalece, że występuje zapalenie jéj i otrzewny z wynikiem śmiertelnym.

Zakończa aut. zdaniem, że jeźli się uwzględniło wszystkie okoliczności i wymienione wskazówki: rękoczyn ten nietylko nie jest niebezpiecznym, ale zarazem bardzo wdzięcznym, bo powracającym zupełne zdrowie kobietom.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

Dwa przypadki śmierci po zaszczepieniu krowianki.

W Massachusetts, gdzie ospa silnie panuje, zaszczepiono kobiecie 52-letniéj udoli limfatycznéj i mężczyźnie 68-letniemu 2go Stycznia krowiankę niehumanizowaną. Ramię u obu nazajutrz nabrzmiało, powstały w niém bole ostre. 7go okazało się mocne zapalenie różowe zstępujące aż do trzeciéj części średniéj przedramienia. Tkanka podskórna uległa zgorzeli od pachy aż do łokcia. Szerokie bąble wypełnione cieczą czarniawą ukazały się na powierzchni. Przypadłości gnilne wzmagały się nagle: tętno słabe, 100 na minutę, język czarno powleczony, bębnica, osłupienie, i śród takich oznaków piérwsza umarła 8go Stycznia, mężczyzna zaś 10go z rana. (Boston med. and surgical Journ. 23 Jan.)

W Gazecie della Spezia czytamy również, że u 17tu osób zaszczepionych ponownie jednego dnia pojawiły się obszerne różowe zapalenia ramion, a u jednego z nich zgorzel spowodowała śmierć. Przypisują ten wypadek krowiance zebranéj na krowie choréj.

Spostrzeżenia te, jakkolwiek lakoniczne, dowodzą przecież, że krowianka zwierzęca może dać powód do choroby niebezpieczniejszéj niż jest kiła. Widocznie zaszczepionym tu został pierwiastek gnilny, zakażający krew i nawodzą nam na pamięć doświadczenia szczepienia tego pierwiastku przez Davaina na zwierzętach przedsiębranego.

(Union méd. 1873., Nr. 30.) *Dr. A. Kremer.*

DROBIAZGI DYAGNOSTYCZNE.

Hodges. (Hodżs.) Wybroczyna gałki ocznéj jako oznaka pęknięcia czaszki. Znaczenia wybroczyny gałki ocznéj nie uszło uwagi chirurgicznych pisarzy. Tak Velpeau, jako téż i Prescott Hewett wzmiankowali o jej ważności, jeżeli nastąpiła po urazie. Piérwszy uważał wybroczynę dolnéj powieki, następującą po urazie, jako oznakę pęknięcia podstawy czaszki; orzeczenie to wymaga jednak niejakiego ograniczenia. — Kwietniowy numer dziennika p. n. *„Boston Medical and Surgical Journal"* zawiera sprawozdanie z klinicznego odczytu o tym przedmiocie, mianego w głównym szpitalu w Massachusetts przez Dr. R. M Hodges, w którym prelegent, wyłożywszy na podstawie anatomii różne miejsca, w których wybroczyna urazowa może się okazać, streścił swe spostrzeżenia w następujących zdaniach praktycznych: 1. Że wybroczyna pod powłokami czaszki, jeżeli nie dąży ku tyłowi, sprowadza często wybroczynę w skórze powiek, lecz nigdy w spojówce powiekowéj lub gałkowéj. 2. Że uderzenie bezpośrednie gałki ocznéj może dać powód do wybroczyny tak w spojówce gałkowéj, jak i powiekowéj. 3. Że jeżeli wybroczyna ma oznaczać pęknięcie na podstawie czaszki: to okazuje się najprzód pod spojówką gałkową, potém pod spojówką powiekową, a tylko następowo w skórze powiek, jeżeli w ogóle tamże wystąpi. 4. Że jeżeli uraz był tego rodzaju, że czyni prawdopodobném pęknięcie: to wybroczyna zewnętrzna powieki dolnéj, a rzadziéj górnéj, jest tylko w tenczas oznaką pęknięcia, jeżeli towarzyszy wybroczynie gałki, lub następuje po niéj po pewnym upływie czasu. (The Lancet, I, 1872, 25.)

Dr. Muszkiet.

Wspominki historyczne.

Dnia 15 Października 1569 r. **Piotr z Poznania**, fil. i med. Doktor, kanonik katedr. krakowski i wrocławski, proboszcz św. Floryana, kupioną na Ul. Wiślnéj w Krakowie kamienicę oddał Akademii krak. na dożywocie dla Prof. Wydz. lek. z obowiązkiem dawania szkoły w dni zwyczajne i leczenia wszystkich ubogich darmo nie tylko w Krakowie, ale i na Kazimierzu, Kleparzu, jako też i przedmieściach. (R. W. l. III. 27.)

Dnia 16. Października 1708 r. Urodził się w Bernie szwajcarskim Albert **Haller**, słynny anatom i fizyolog, twórca nauki o pobudliwości.

Dr. Oettinger.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Wydział lekarski w Uniwers. Jagiell. na posiedzeniu odbytém dnia 14. Października r. b. wybrał jednomyślnie Sekretarzem swym Prof. Dr. Józefa Oettingera i pozostawił JP. Jana Konarzewskiego na drugie dwulecie na posadzie I Asystenta przy katedrze Anatomii opisowéj.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Warszawa.** „Zakład leczniczy dla dzieci" istniejący od lat pięciu przy ul. Solnéj pod kierunkiem Dr. Sikorskiego, nazwany obecnie „Warszawskim szpitalem dla dzieci," przeniesionym zostanie do domu darowanego przez rząd przy ul. Aleksandryi Nr. 2768. Dom ten jednak musi być poprzednio stosownie przebudowany, a składki na ten cel zebrane wynoszą już dotychczas przeszło 50,000 rs.

* **Kraków,** dnia 16. Października. Dr. Pareński, Docent Dyagnostyki lekarskiéj, wrócił z Meranu w stanie zdrowia znakomicie polepszonym.

* **Poznań.** Panna Róża Boszkówna z Warszawy, ukończywszy praktykę w tutejszéj aptece P. Reimanna na Chwaliszewie, złożyła tego lata w obec komisyi lekarskiéj egzamin na aptekarkę. Młoda aptekarka znalazła natychmiast umieszczenie w jednéj z aptek tutejszych. Jest ona dyakoniską i obejmnie późniéj miejsce aptekarki w powstać mającym nowym Zakładzie Dyakonisek (siostr miłosierdzia protestanckich).

* **Lublin.** Łazienki wody lekarskiéj żelaznéj w Sławinku pod Lublinem zgorzały ze szczętem tego lata. *(K. Lub.)*

* **Piotrków.** Lekarze tutejsi otworzyli w dniu 12 Lutego 1872 przy szpitalu miejscowym Poliklinikę czyli Zakład porady dla chorych przychodnich, w którym do końca r. 1872 udzielono rad lekarskich 2393, a większéj lub mniejszéj pomocy chirurgicznéj udzielono 93 razy. *(G. lek.)*

* **W Radomiu** przedstawienie teatralne amatorskie na dochód miejscowego szpitala, przyniosło 300 rubli. Tamże odczyt miany w miesiącu Czerwcu na korzyść osad rolnych przyniósł tylko 24 ruble. *(G. P.)*

* **Wiedeń.** Dnia 27 Czerwca nastąpiło ostateczne zwinięcie Akademii wojskowo-lekarskiéj Józefińskiéj. Założona w r. 1785 przez cesarza Józefa na wzór berlińskiéj „Pepiniery." instytucya ta państwa policyjno-militarnego doznała w ciągu niemal stulecia najrozmaitszych przemian, mianowicie zaś straciła racyą bytu, odkąd, wywyższona do stopnia równego wydziałowi uniwersyteckiemu, przestała być szkołą felczerów wojskowych. Między nauczycielami téj szkoły byli w ostatnich latach 40tu tak znakomici uczeni, jak Engel, Duchek, Schneider, Pitha, Stellwag, Häring i inni, którzy stanowią ozdobę uniwersytetu wiedeńskiego i niektórych innych. Z dziejów téj uczelni przypominamy, że nie jestto piérwsze jéj zwinięcie: albowiem była już zamkniętą w r. 1822 i 1850; ale na nowo ją otworzono w r. 1824, a względnie w r. 1854. Biorąc postęp arytmetyczny przestanków, wypadałoby, że w r. 1879 feniks ten na nowo powstanie ze swych popiołów.

* ***Nekrologia.*** Dnia 13 Lutego r. b. zmarł we wsi Targowicach w Poznańskiém w 73 roku życia ś. p. Józef Łukaszewicz, znakomity historyk kościoła (zwłaszcza reformowanego) i szkół w Polsce. Wspominamy o nim w tém miejscu, ponieważ w pomnikowém dziele swém p. n. „Obraz historyczno-statystyczny miasta Poznania" (Poznań 1838, 2 tomy w 8-ce) złożył nader cenne materyały do dziejów Policyi lekarskiéj miejskiéj w Polsce, jakim odpowiednie co do innych miast polskich znajdujemy tylko rozrzucone w różnych pismach (n.p. o Krakowie w pracach Ambrożego Grabowskiego o Warszawie u Sobieszczańskiego i Weinerta, o Wilnie u Balińskiego i Kraszewskiego i t. d.), i to daleko mniéjobfite i mniéj dokładne. (Obszerny opis żywota znajduje się w N.N. 184 i 185 „Dz. Pozn." z r. b.)

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we Wtorek, dnia 21. b. m. o godzinie 5téj po południu zwykłe posiedzenie, na którém: 1) Kol. Oettinger, jako Delegat Towarzystwa na Wiec Towarzystw lekarskich Państwa rakuskiego, zda sprawę z rzeczonego zjazdu; 2) Kol. Domański odczyta ciąg dalszy rozprawy o porażeniach; 3) Kol. Ściborowski odczyta Sprawozdanie z kongresu wspólnarodowego lekarskiego odbytego w zeszłym miesiącu w Wiedniu.

☞ ***Adres Biura Redakcyi „Przeglądu lekarskiego"*** jest obecnie:
Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

MIGRAINES ET NÉVRALGIES

PAULLINIA-FOURNIER jest od roku 1840 rozpowszechnionym lekiem w *nerwobólach, w cierpieniach nerwowych głowy, żołądka;* jeden jéj pakiet usuwa w mniéj, niż pięciu minutach najcięższe przypady. Jest szczegółowym środkiem *w chorobach nerwowych i nadwątleniu narządów.* Jéj ważna skuteczność została stwierdzoną w prywatnéj aptece i w szpitalach przez PP. Profesorów wydziału lekarskiego: *Trousseau, Grisolle, Cruveilher, Huguier, Monod, Berthez* etc. etc.

Główny skład w Paryżu przy ulicy d' Anjou-Saint-Honoré, 56.

Dostać można w *Warszawie* w składzie materyałów aptecznych PP. *Gallego i Spiessa; w Kijowie* w aptece PP. *Marcińczyk Braci; w Krakowie* w aptece P. *Trauczyńskiego*, we *Lwowie* w aptece P. *Mikolascha.* 1. (17—48).

Elixir et Vin de J. BAIN A LA COCA du PÉROU

ściągający, wzmacniający i silnie podniecający.

Jestto najsilniejszy bodziec odnowy *sił wycieńczonych* i najskuteczniejszy w najcięższych *cierpieniach nerwowych,* w chorobach *mlecza pacierzowego, mózgu, w białkówce, moczówce, pląsawicy, śledziennictwie,* w cierpieniach *połyku, żołądka* i *płuc,* w *zadumie* pochodzącéj ze zboczeń w narządzie płciowym, etc. etc.

Pastylki trawiące Coca z Peru J. Bain'a

przeciw najcięższym cierpieniom przewodu pokarmowego.

Uwaga: *Te leki wynalazku p. BAIN'A są przysposobione z Coca, pochodzącego z plantacji M. Ballivian'a pełnomocnika ministerjalnego z Boliwii w Paryżu.*

Skład: **E. Fournier** et Cie, 56, rue d' Anjou-Saint-Honoré, Paris.

Dostać można w *Warszawie* w składach materjałów aptecznych *pp. Gallego i Spiessa; w Kijowie* w aptece *pp. Marcińczyk* Braci; *w Krakowie* w aptece *p. Trauczyńskiego;* we *Lwowie* w aptece *Mikolascha.* 2. (9—24.)

Uznany przez Akademią medyczną francuzką.

QUINA LAROCHE

Zaszczycony złotym medalem wartości 16,600 franków.

wyciąg** zupełny z **najlepszych Kin.

Wyciąg** ten **wzmacniający, odżywczy i przeciwzimniczny jest najdoskonalszym i najsilniejszym przetworem *kiny;* smak ma bardzo przyjemny, skuteczność jego jest stwierdzoną we wszystkich szpitalach, przeciw ogólnemu *osłabieniu, brakowi apetytu, niestrawności, utrudnionemu miesiączkowaniu, w nerwicowatości, w wyniszczeniu, w ozdrowieństwie powolném, w gorączkach i ich następstwach, gdzie dotąd* używana Kina *nie skutkowała.*

KINA *LAROCHA* **ŻELEZISTA** *w niedokrewności, bladaczce: w cierpieniach żołądkowych.*

PARIS, 22 et 15 Rue Drouot.

Dostać można w *Krakowie:* w aptece p. *J. Trauczyńskiego,* we *Lwowie:* w aptece p. *Mikolasza;* w *Warszawie:* w składach Materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. *Gallego* i Ludw. *Spiessa;* w *Wilnie:* w składzie materyałów aptecznych p. *Gruźewskiego* i w aptece p. *Chrośickiego;* w *Kijowie:* w aptece pp *Marcińczyk* braci, w *Poznaniu:* w aptece p. Dr. *Mankiewicza.* 13 (19—24).

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu **Rurek antiastmatycznych** p. **Levasseura**, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie **cierpienia nerwowe** każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolasch; w Brodach w aptece p. Kullaka. 8. (23—48.)

PAPIER WLINSI.

Papier chemiczny udoskonalony; silny środek derywacyjny, użycia łatwego. Skutkowanie jego szybkie i pewne, może wszakże stósownie do woli lekarza być przedłużoném. Zastępuje wszelkie plastry z antimonem i inne podobne. Leczy w krótkim czasie katary, boleści gardła, reumatyzmy, bóle w krzyżach, ściaty etc. 21. (1—24.)

Znajduje się w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Fer. Aug. Gallego, L. Spiessa i Mrozowskiego; w Krakowie w aptece p. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Kijowie w składzia materyałów aptecznych braci Marcińczyk.

SPECYFIK

czyli swoisty Lek przeciw słabościom piersiowym, katarom, słabościom płuc gwałtownym i chronicznym i różnych postaci suchotom.





Jedyny jaki potwierdzony został przez Dra H. Frémineau, Doktora nauk, uwieńczonego przez fakultet medyczny, Aptekarza honorowego Iszéj klasy.

SACCHAROLÉ CHANTREL

przygotowany z Kwasem Fosforanu Wapna.

Używa się we wszystkich bez wyjątku chorobach organów oddechowych z pomyślnym skutkiem, nieszkodząj bynajmniéj kuracj racjonalnéj. — Hurtowa sprzedaż u PP. Desnoix et Cte w Paryżu, 22, rue du Temple w Krakowie w aptece P. Trauczyńskiego; we Lwowis w aptece P. Mikolasch; w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Ferd. Aug. Gallego i L. Spiessa 14. (8—7.)

Sirop du Dr. FORGET

używa się z najpomyślniejszym skutkiem przeciw kaszlom uporczywym, katarom, kokluszowi, nerwowéj irytacyi naczyń płucowych i wszelkim cierpieniom piersiowym.

Dostać można w Paryżu u Dra Chable, ulica Vivienne, 36; w Krakowie u P. J. Trauczyńskiego i W. Redyka: we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Galle i L Spissa; w Kijowie w aptece braci Marcińczyk. 22. (1—24.)

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 43. Kraków, dnia 25 Października 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207.
Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *Czapińskiego.*

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „ „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiem z przesyłką pocztową
rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje: Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu.*

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Patologia ogólna zapalenia skóry.

Wyjątek z obszerniejszego rękopismu Prof. Dr. A. Biesiadeckiego w Krakowie.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 40.)

II. Wypocina.

Opisana zastoina, chociaż posiada cechy właściwe, nie wystarcza jednakże, aby rozpoznać zapalenie: w tym celu potrzeba koniecznie wykazać nowotwór, t. zw. wypocinę. Już po krótkiém przekrwieniu i zastoinie zapalnéj surowica krwi występuje do tkanki łącznéj otaczającéj, co poznać można po soczystości tkanki, a pod mikroskopem po tém, że przestwory chłonicze *(Lymphräume)*, w stanie prawidłowym zaledwie dostrzedz się dające, są rozszerzone, że zatém włókna tkanki łącznéj, w wielu miéjscach porozpychane, ograniczają odstępy próżne rombowe. W tych ostatnich zaś już wcześnie napotyka się twory komórkowe, które w większéj lub mniejszéj ilości zawieszone są w płynie przesączynowym (*Transsudatflüssigkeit*). Komórki te, świeżo wzięte ze zwierzęcia żyjącego i badane w płynie obojętnym, odznaczają się połyskiem swego pierwotworu *(protoplasma)*, który ma pojedyncze zarysy bez błonki ograniczającéj, zmienia miejsce i kształty, jużto wydając nowe wypustki, jużto wciągając dawniéj istniejące, i rzadko w swym środku okazuje jądro.

Komórki te pod względem swych rozmiarów i własności fizycznych i chemicznych równają się zupełnie komórkom wędrownym napotykanym w skórze w stanie prawidłowym, tudzież komórkom krwi bezbarwnym.

Śledząc pod mikroskopem sprawę zapalenia w błonie międzypalcowéj u żaby, przekonywamy się: że około 8éj godziny od powstania wypociny zapalnéj, lecz tu i ówdzie o wiele wcześniéj, komórki krwi barwne mocniéj przylegają do ścian najdrobniejszych żył i naczyń włosowatych; że przez pewien przeciąg czasu wypuklają przed sobą ścianę naczynia; a wreszcie częścią swego ciała przenikają też ścianę. Część komórki położona wewnątrz naczynia jest całkiem gładka i dokładnie przylega do ściany naczynia; część zaś położona zewnątrz tegoż okazuje żywe zmiany kształtu, pośród których część ta wciąż się zwiększa, podczas gdy tamta maleje. W miejscu przejścia komórka jest znacznie zwężona, a zatém otwór, przez który przeszła, jest bardzo mały.

Gdy już komórka całkowicie przeszła przez ścianę naczynia, do czego nieraz potrzeba pół godziny czasu: takowa nieraz wisi jeszcze wklinowana na cienkiéj wypustce w rzeczonym otworze i dopiéro po dłuższém jéj wahaniu się w tę i ową stronę w przestworze chłoniczym, rozszerzonym cieczą, odrywa się całkowicie. Tu jakiś czas żwawo się porusza, przekracza nieraz bardzo szybko znaczniejsze przestrzenie i często się powiększa, przyczém jéj zarysy stają się mniéj wyraźnemi.

Otóż gdy się to dzieje na raz w wielu miejscach, i gdy często przez jeden i ten sam otwór, nawet zapomocą najsilniejszego powiększenia niedający się dojźrzeć, to samo się powtarza: do tkaniny odpowiedniéj dostaje się pewna liczba komórek, które razem z cieczą przesączynową stanowią nowotwór zapalny czyli wypocinę.

Częstokroć także komórki krwi barwne wydostają się przez ściany naczyń włosowatych do tkaniny sąsiedniéj.

Tak więc, postrzegając sprawę zapalną w skórze zwierzęcéj, przekonywamy się, że wypocina t. j. nowotwór złożony z cieczy i komórek pochodzi z krwi w ten sposób, że surowica krwi i komórki krwi przeważnie bezbarwne dostają się przez ściany naczyń do tkaniny skóry.

Gdy w skórze ludzkiéj komórki wypociny równają się całkiem komórkom krwi bezbarwnym; gdy następnie dla większéj części téjże nie można wykryć innego pochodzenia; gdy wreszcie wspomniona sprawa niezawodnie odbywa się zarówno u zwierząt z krwią zimną, jak z krwią ciepłą: przeto przypuścić ją także musimy w skórze ludzkiéj, a zatém komórki napotykane w tkance zapalonéj nazywać możemy komórkami wypocinowemi.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Sprawozdanie o ruchu chorych i chorób w oddziale chorób wewnętrznych Szpitala św. Łazarza w Krakowie w roku 1872.

Podał lekarz ordynujący Dr Korczyński.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 42.)

4. Dur brzuszny *(typhus abdominalis)* dostarczył 57 przypadków (26 m. 31 kob.), które rozkładają się na pojedyncze miesiące, jak następuje:

w Styczniu przybyło przyp. 2, w Lutym 1, w Marcu 8, w Kwietniu 4, w Maju 2, w Czerwcu 5, w Lipcu 6, w Sierpniu 6, we Wrześniu 7, w Październiku 7, w Listopadzie 7, w Grudniu 2. — Z tych 43 chorych wyszło uleczonych, 5 przeniesiono do kliniki, 1 dla niemożności płacenia kosztów leczenia wyszła w stanie gorączkowym, 6 umarło, a 2 pozostało w dalszém leczeniu. Pomijając 1 chorego konającego, znajdujemy stosunek śmiertelności 10·4%.

Największa liczba mężczyzn była między 10—20, kobiet zaś między 20—30 r. życia; szczegółowo było chorych 15 między 10—20 r. ż., 22 między 20 a 30 r. ż., 12 między 30—40, 5 między 40—50, 1 między 50—60, a 1 liczył lat 68. Co do zajęcia było 6 wyrobników, 5 niedorostków bez zajęcia, inne zawody dostarczyły po 1 przypadku; 17 wyrobnic, 6 służących, 3 bez zajęcia, 1 praczka, 1 żona krawca, 1 szewca i 1 kowala.

Chorzy, którzy opuścili szpital uleczeni, pozostawali w takowym w przecięciu dni 28, licząc w to także przypadki duru poronnego (*abortivus*). Pobyt w szpitalu nie jest jednakże dokładną miarą trwania choroby: albowiem chorzy zgłaszali się zazwyczaj dopiero z końcem pierwszego lub początkiem drugiego tygodnia choroby, a wielu opuszczało szpital jako ozdrowieńcy, potrzebujący jeszcze przez kilka lub kilkanaście dni wstrzymywać się od zwykłych zajęć. W każdym razie chorzy durowi pozostawali w szpitalu krócéj, aniżeli w roku 1871, co, razem z większą liczbą przypadków z przebiegiem poronnym i śmiertelnością względnie do innych chorób dosyć nieznaczną, uprawnia do wniosku, że dur w roku 1872 przebiegał łagodnie. To samo spostrzeżenie zrobiłem w praktyce prywatnéj, gdzie z kilkunastu chorych nie straciłem ani jednego.

Przypadki, które ukończyły się śmiercią, z przeważnem uwzględnieniem li tylko przyczyny śmierci są następujące:

1. Służąca, lat 31, przybyła w 4. tygodniu choroby, z ciepłotą wieczorną 40.4° C. i miernemi przypadami nerwowemi. W szóstym tygodniu obrzęk śledziony i bębnica, oraz i biegunka zmniejszyły się, ale niespokój i majaczenia wzrastały, odżywienie pogarszało się coraz bardziéj, wystąpiło zbrzęknienie około kostek, a pośród ciepłoty wynoszącéj 38·9—39·5°, nastała śmierć w 7. tygodniu choroby. Otwarcie zwłok wykazało obok zabliźniających się wrzodów durzycowych ogólną niedokrewność i stłuszczenie narządów miąższowych.

2. Również w drugim okresie choroby, bo w 7. tygodniu, nastąpiła śmierć u służącéj lat 26 liczącéj, która przybyła w 3cim tygodniu choroby. W ostatnich 10 dniach zmalała gorączka i przypady brzuszne; ale natomiast rozwinął się nieżyt oskrzelowy z niedodmą i przekrwieniem stekowém (*hypostasis*) płuc, podczas gdy chrypka towarzysząca chorobie od 2go tygodnia była nieznaczną. Rozbiór zwłok wykazał obok zmian w jelitach zwyrodnienie tłuszczowe serca, wątroby i nerek, nieżyt drobnych oskrzeli i wrzód błonicowy krtani.

W następnych 3 przypadkach przyczyną śmierci było ropne zapalenie otrzewny, które powstało z przedziurawienia jelita. Że nie obchodzenie się nienależyte z chorymi lub niezachowywanie przepisów dyetetycznych było winą przedziurawienia jelita: tego dowodzi najlepiéj ta okoliczność, iż w 2 przypadkach śmierć nastąpiła z końcem trzeciego tygodnia, i że w obu przypadkach, gdzie mogło się odbyć badanie pośmiertne, znaleziono martwinę (*necrosis*) otrzewny, powlekającéj jelito, jako przyczynę przedziurawienia. Wymienię przypadki te w krótkości:

3. Chłopiec lat 14 liczący przybył w 14. dniu choroby z ciepłotą wieczorną 39·8° C., wybroczynami skórnemi i miernem rozwolnieniem; 19go dnia choroby obfity krwotok nosowy i stolcowy, 20go objawy zapalenia otrzewny, nazajutrz śmierć. Sekcya: wrzody durowe w jelicie biodrowém sięgające do otrzewny, w jednem miejscu martwina otrzewny, zapalenie ogólne ropne otrzewny, zropienie gruczołów krezkowych, błonica jelit grubych.

4. Kucharz, lat 20 liczący, przybył 10 dnia choroby: wszystkie przypady bardzo mierne, tylko nieżyt oskrzelowy znaczny i ciepłota dochodząca do 40°C. Dnia 17go choroby nagły zapad sił i obniżenie ciepłoty do 37° C. Sekcya: zapalenie otrzewny wywołane martwiną tejże stanowiącą dno wrzodu durowego, — wrzód błonicowy krtani, dławiec tchawicy, zwątrobienie czerwone tylnéj części dolnego zrazu płuca prawego.

5. Szewc lat 31; dur łagodny; w końcu 3go tygodnia ranne, a w 4tym wieczorne zwolnienia gorączki; dnia 30. choroby nagle objawy zapalenia otrzewny i obecności gazu wolnego w jamie brzusznéj. — Zwłoki odniesiono do zakładu Anatomii opisowéj.

Co do przypadków, które ukończyły się pomyślnie, zapisać muszę następujące luźne szczegóły: W 4 przypadkach dur był poronny, a mianowicie u praktykanta handlowego lat 14, urzędnika lat 34, i u wyrobnic lat 20 i 33 liczących; w 2 przypadkach gorączka poczęła się zmniejszać dnia 11., w jednym 12., a w jednym 14go choroby. — Powrót choroby (*m. recidivus*) uważano u wyrobnicy lat 25 liczącéj; choroba pierwotna zakończyła się dnia 28go, po 11 dniach stanu bezgorączkowego powstał silny dreszcz i ponowna gorączka, dni 19 trwająca, razem ze wszystkiemi przypadami duru, z tą tylko różnicą, że pojedyncze okresy szybciéj po sobie następowały, a w 5tym dniu ciepłota wieczorna doszła już do 41° C. — Tak wysoką ciepłotę dostrzeżono prócz tego tylko w 1 przyp., t. j. u wyrobnicy, lat 32 liczącéj, w 16tym dniu choroby. — Oprócz zapalenia płuc stekowego (*pneum. hypostatica*), które zdarzyło się kilka razy, uważano w 4 przypadkach zapalenie płuc włóknikowe. — Znaczniejsza odleżyna zdarzyła się raz tylko, 2 razy zaś zapalenie ucha środkowego z następowém przedziurawieniem bębenka. — Zajmującym jest przebieg duru u osób zakażonych zimnicą; zamyślając kiedyś zastanowić się bliżéj nad tą sprawą, wspomnę tu tylko, że przypadki takie odznaczają się przeważnie torem zwalniającym gorączki (*typus remittens*), który czasem występuje już w 3cim, a najczęściéj w 4tym tygodniu; przebiegiem powolniejszym i, mimo groźnych przypadów, najczęściéj pomyślnym; nakoniec pojawieniem się niekiedy wybitnych napadów zimniczych w okresie ozdrowienia.

5. Błonica
(*diphtheritis*),

dostarczyła 5 przyp., z których 4 wyszło uleczonych, a 1 pozostał w dalszém leczeniu. Wszyscy chorzy mieli od 17 do 23 lat życia i u wszystkich choroba ograniczała się tylko do migdałków.

6. Sprawy zimnicze

w przeważnéj części jako właściwa zimnica, w mniejszéj jako chyra zimnicza, lub obrzęk śledziony zimni-

czy, dostarczyły 237 przyp., co razem z pozostałymi z roku 1871go chorymi wynosi 243 przyp. (114 m. 129 kob.). W pierwszych pięciu miesiącach liczba przypadków była nieznaczna, zaczęła się zwiększać dopiero w Czerwcu, a dosięgła szczytu częstości we Wrześniu: gdyż w Styczniu przybyło chorych 8, w Lutym 8, w Marcu 4, w Kwietniu 8, w Maju 12, w Czerwcu 20, w Lipcu 26, w Sierpniu 30, we Wrześniu 52, w Październiku 30, w Listopadzie 20, a w Grudniu 19. — Ponieważ obok choroby Brighta zimnica jest naszą swojską chorobą: starać się będę zebrać wszelkie spostrzeżenia statystyczne, do niej się odnoszące, opierając się na 213 przypadkach ubytku (99 m. 114 kob.), które pozostają po odliczeniu 18 przyp. (11 m. 7 kob.), gdzie z powodu nawrotu choroby chorzy powtórnie zgłaszali się do szpitala.

Największa liczba chorych była między 20—30 r. życia; kobiet w późniejszym wieku było więcéj, aniżeli mężczyzn. Mianowicie

do 10 r.	ż. było	2 m.	0 k.	=	2
od 10—20	„ „	20 m.	14 k.	=	34
„ 20—30	„ „	31 m.	30 k.	=	61
„ 30—40	„ „	21 m.	22 k.	=	43
„ 40—50	„ „	10 m.	20 k.	=	30
„ 50—60	„ „	8 m.	10 k.	=	18
„ 60—70	„ „	5 m.	11 k.	=	16
„ 70—80	„ „	2 m.	7 k.	=	9
		99 m.	114 k.	=	213 przyp.

Między mężczyznami było: 23 wyrobników, 16 służących, 19 synów wyrobniczych, 7 murarzy, 5 parobków, 5 czeladników szewskich, 3 krawców, 3 piekarzów, po 2 czeladników ślusarskich i stolarskich, kowalów, kelnerów, gospodarzy wiejskich, pastuchów, żebraków i włóczęgów, 1 guwerner, 1 urzędnik, 1 gorzelnik, 1 introligator, 1 kucharz, 1 kotlarz, 1 cieśla, 1 siodlarz, 1 stelmach, 1 fiakier, 1 rękawicznik; między kobietami: 46 służących, 38 wyrobnic lub żon wyrobników, 10 żebraczek i kalek, 4 praczki, 3 sieroty, 2 szwaczki, 1 gospodyni wiejska, 1 akuszerka, 1 posługaczka, 1 włóczęga, 1 dziecko wyrobnicy, 1 żona listonosza, szewca, stolarza, powroźnika i leśnego.

W oznaczaniu miejsca pobytu lub stałego zamieszkania mogę wziąć w rachubę tylko 172 przyp., które pozostają po odtrąceniu 26 chorych, których miejsce pobytu nie zostało zapisane, i 15 chorych, którzy nie mieli stałego zamieszkania, lub zachorowali w podróży. Okolice Krakowa dostarczyły 42, a Kraków z Podgórzem i przedmieściami 130 przyp. zimnicy. W 85 przyp. zimnicy zapisano nazwy ulic lub przedmieść, na których chorzy mieszkali: z tych przypada 18 przypadków na samo miasto w obrębie plantacyj, — najwięcéj na ulicę Grodzką, Świętojańską i Floryańską, 7 przyp. na Piasek i ulicę Krupniczą, 4 przyp. na Kleparz, 3 na Krowodrzę, 6 na Wesołą, 10 na Wielopole i Grzegórzki, 12 na Zwierzyniec, 9 na Kazimierz, a 16 na Podgórze. — Widzimy więc, że 53 przyp. pochodzą z przedmieść położonych nad korytem Wisły, i Staréj Wisły i pośród bagiem wielopolskich, które przytykają do szpitala. Bagna te są zresztą znane w Krakowie jako gniazda, gdzie wytwarza się jad zimniczny, jak z drugiéj strony przedmieście Kleparz cieszy się słusznie sławą zdrowego położenia. Dlatego też w naszych zakładach leczniczych t. j. szpitalu św. Łazarza i klinice umieszczonych nad bagnem można bardzo często dostrzegać powstawanie zimnicy u chorych, którzy poprzednio nigdy takowéj nie okazywali, a w szpitalu św. Łazarza każdy prawie posługacz lub posługaczka, wstępujący do służby, musi przebyć zimnicę. Nowo stanąć mający szpital podzielać będzie ze starym szpitalem te same niekorzyści, gdyż przylegać będzie do takowego. Sąto okoliczności, które powinny na siebie zwrócić uwagę naszéj Rady miejskiéj i skłonić ją do zgłębienia i oczyszczenia koryta Staréj Wisły i do osuszenia moczarów na Grzegórzkach i Wielopolu, a to témbardziéj, że przy usilnéj woli i jakich takich zasobach pieniężnych w wieku naszym, który szczyci się przekopami olbrzymich i kilkumilowych przestrzeni, nic nie jest niepodobném.

Zimnicy jako choroby gorączkowéj uważano 169 przypadków, obrzęku śledziony pozimniczego bez znaczniejszych objawów chyry zimniczéj 12 przyp., a zakażenia zimniczego przewłocznego 44 przypadki. Większa połowa chorych przebywała już zimnicę, u niektórych wracała kilku lub kilkunastu nawrotami w krótszym lub dłuższym odstępie czasu. W największéj liczbie przypadków (117) zimnica była codzienną, w mniejszéj okazywała tór trzeciaczkowy (30), czwartaczkowy (18) nie miała określonego wybitnego toru (18) lub odznaczała się gorączką prawie ciągłą (*f. int. subcontinua* (6).

Jako najważniejsze powikłania w przebiegu zimnicy prawdziwéj wymienić mogę nerwoból twarzowy (5 przyp.), gnilec (2 przyp.), błonicę migdałków, pokrzywkę, rumień (erythema) na odnogach dolnych, zapalenie płuc, gościec lędźwiowy i krwotok nosowy, które przydarzyły się po razu. Znaczna część chorych okazywała przypady żołądkowe, a u jednéj choréj, która po raz pierwszy w życiu popadła w zimnicę, obok uczucia ogólnéj niedomogi przypady żołądkowe towarzyszyły okresowi zwiastunów, dwa tygodnie trwającemu. U kilku chorych gorączka była tak znaczna, że przychodziło do bezprzytomności i majaczeń gwałtownych; u jednéj choréj wystąpiły w okresie gorączki ogólne drgawki. — Chorzy zgłaszali się bardzo często z niedokrewnością lub dostawali takowéj po dłuższém trwaniu zimnicy: dlatego musiano często w okresie wyzdrowin podawać środki żeleziste. Zadawki chininy posuwano aż do 2 skrp. dziennie, i prawie zawsze podawano lek ten w płynie; w razie nieskuteczności przepisywano roczczyn Fowlera, a w kilku przypadkach podawano chinoidynę i berberynę. Z kwasu karbolowego nie widziano w przypadkach cięższych żadnego wybitnego skutku. Pozostałe obrzęki śledziony, jeżeli w skutek poprzednich zimnic nie były zbyt twarde, ustępowały nieraz bardzo szybko po użyciu jodku potasowego, jodku żelazowego lub też wód maryenbadzkich i karlsbadzkich.

Nie tak pomyślnie przebiegały niektóre przypadki charłactwa zimniczego: gdyż u 2 chorych przeobrażenie skrobiowate śledziony i nerek pozwalało tylko na polepszenie stanu zdrowia, u 2 chorych przyłączyło się zapalenie płuc, na które umarli, u jednego chorego zapalenie jelit mieszkowe stało się przyczyną śmierci, a jednego chorego przyniesiono w chwili skonu.

7. Czerwonka
(dysenteria)

pojawiła się tylko w 8 przyp. (6 m., 2 kob.), była jednakże dosyć złośliwą, gdyż w 2 przyp. stała się przyczyną śmierci. Tylko jedna chora liczyła lat 60, wszyscy inni byli między 19. a 45. r. życia. — Choroba ta musiała się szerzyć po mieście gniazdami: gdyż w jednym czasie zgłosiło się 2 chorych z Kleparza,

2 z ulicy Krupniczéj i 2 z ulicy św. Anny. U jednego chorego przyczyną śmierci było zapalenie płuc, które dołączyło się w okresie ozdrowin (konwalescencyi); u jednéj choréj zagłoba jelit z następną zgorzelą części wgłobionéj.

(Dokończenie nastąpi.)

PIŚMIENNICTWO LEKARSKIE.

Fortunato Fedeli, piérwszy autor sądowo-lekarski. Studyum historyczno-sądowo-lekarskie skreślił Dr. L. Blumenstok, Profesor w Uniw. Jagiell. Kraków nakładem i w drukarni Uniw. Jagiellońskiego. 1873. 8ka, 98 str.

Wiadomość podał Prof. Dr. J. Oettinger.

W każdym niemal zawodzie ściśle umiejętnym znajomość jego historyi wymaganą bywa jako warunek niezbędny gruntowności, a w niektórych, jak n.p. w prawniczym, jest poniekąd główną podstawą nauki. W lekarstwie jedynie zasada ta, acz przyznana teoretycznie, nie znalazła jeszcze zastosowania praktycznego: tak dalece, że zaniedbanie téj gałęzi jest prawidłem, jéj uprawa rzadkim wyjątkiem. Dochodząc przyczyny tego wielkiego niedostatku w zwykłém wykształceniu zawodowém, znajdziemy ją właśnie w świeżym a szybkim wzroście umiejętności lekarskiéj, a głównie w doszłéj do wyłącznego panowania zmysłowo-doświadczalnéj metodzie badania, która świetnemi swojemi zdobyczami i dotykalnym, że tak powiem, pożytkiem tak zniewoliła umysły, tak je na czas dłuższy olśniła: że, upojone bogactwem nagromadzonego plonu, rzuciły się z zapałem na tę wdzięczną drogę i, jak to zwykle bywa, z taką zapamiętałością i z tak jednostronną przesadą, doprowadzoną niemal do ostateczności, iż pominięto inne, nie mniéj ważne i nieodzowne potrzeby umiejętne; iż przez sprzeczność tak często napotykaną w ludzkich kierunkach, nauka i sztuka, oparta jedynie na doświadczeniu, zdawała się zapominać o tém, że ono zawisło od nieodstępnych warunków miejsca i czasu; że dzieje zatém zawierają nietylko spory jego zasób, z którym zapoznać się potrzeba, ale że na ich tle dopiéro uwydatnia się i staje się zrozumiałe stanowisko dzisiejsze umiejętności, jego waga i znaczenie w chwili obecnéj, tudzież istotne warunki dalszego postępu. „Dzieje świata są sądem świata“ wyrzekł niegdyś jeden z wielkich poetów niemieckich *(Die Weltgeschichte ist das Weltgericht)*: trafna ta myśl zastosować się daje do każdéj szczególnéj nauki, któréj historya jest zarazem jéj najsprawiedliwszém ocenieniem, jéj najzdrowszą krytyką. Już dzisiaj odzywają się wielkie powagi naukowe, powagi, które na polu samodzielnych badań doświadczalnych popchnęły umiejętność na zbawienne tory, iż wspomnę n.p. Virchowa, odzywają się, mówię, do młodszego pokolenia, że zaniedbaniem historyi popada ono w zarozumiałą płytkość, w igraszki drobnostkowe wyradzające się w końcu w jakieś odrębne mysterya, wymykające się z pod ogólnego węzła umiejętnego. Już kiedy niekiedy objawia się zbawienny zwrot ku nawiązaniu badań na wątku dziejowym; a jako jeden z owoców podobnego usiłowania powitać z uznaniem należy pracę, któréj tytuł na czele słów niniejszych się znajduje.

Zadowala zaś nie tylko sam kierunek badania, lecz w wyższym jeszcze stopniu ciekawy jego przedmiot, tudzież trafność, z jaką Autor, tak pod względem treści, jak i formy wywiązać się umiał ze swego zadania, zaprawiona nadto owym poważnym, roztropnym i wyrozumiałym sądem, do jakiego najskuteczniéj usposabiać zwykła światła i doświadczona mistrzyni: historya. Bo zaiste istoty sprawiedliwéj krytyki nie stanowi bynajmniéj ani bezwzględna surowość, ani pobłażliwość bez granic: nie ma ona być jedynie ani smagającym ustawicznie biczem, ani dymem pochwał odurzającą kadzielnicą; lecz poważną sędziną, oceniającą względną zawsze wartość dzieł ludzkich według tych właśnie względów czyli okoliczności, od których one zawisły, a zatém według miejsca, czasu, środków, tudzież rzetelności i skuteczności pracy i jéj wypadku.

Dla kogo miarą sądu jest własne usposobienie podmiotowe, lub wiadomości bez ładu wyczytane i schwytane, lub nareszcie jakabądź za nieomylną poczytana powaga dawna lub świeża: ten o zdrowéj krytyce nie ma wyobrażenia i albo staje się ckliwym panegirzystą, albo zrzędą wymyślającym, lub co gorsza napastnikiem swawolnym.

Zanim treść pracy podam, winienem jednę jeszcze jéj podnieść zaletę, iż czerpana z samego piérwotnego źródła tchnie świeżością, jaką odznaczają się wiadomości z piérwszéj podawane ręki, gdyż wolne są od skażenia i zamącenia, zrządzonego zwykle przepływem przez dalsze, nie zawsze czyste koryta.

Chęć właśnie usunięcia zaciemniających rzecz wątpliwości i wyjaśnienia sprzecznych podań natchnęła Autora myślą i wolą do podjęcia trudnego swego założenia, jak to sam na str. 27 temi słowy oświadcza:

„Każdemu zajmującemu się medycyną sądową obije się wielokrotnie o uszy nazwisko pierwszego autora sądowo-lekarskiego, oraz tytuł jego dzieła, uderzają nawet czasem, poczęści mylnie cytowane księgi i sekcye dzieła, jeżeli autorowie powołują się na jakieś zdanie Fedelego, lecz mnie przynajmniéj nigdy i nigdzie niezdarzyło się czytać ustępu „dosłownie“ przytoczonego. Nasunęło mi się z tego powodu podejrzenie, że z wielu odwołujących się do Fedelego może mało kto książkę jego czytał, a utwierdziła mię w tém podejrzeniu właśnie okoliczność, że książka ta jest stosunkowo bardzo rzadką w porównaniu z innemi dziełami równocześnemi n. p. Pareusza lub Zacchii. Nic więc dziwnego, że poniekąd przypisywano Fedelemu tak zalety jako i wady, których w istocie nie posiada; że jedni zbytecznie go chwalili, a drudzy ganili. . . . .

„Czyż dla sprawiedliwego ocenienia takiego męża nie należało sumiennie zapoznać się z jego dziełem, aby bez jakiegokolwiek bądź uprzedzenia z góry powziętego bezstronnie naznaczyć ów ślad niezatarty, który w literaturze sądowo-lekarskiéj wytknął i pozostawił?

„Podjąłem się téj pracy dość mozolnéj nie tylko z przyczyn właśnie namienionych, ale także powodując się poważaniem winném ojcu nauki naszéj od wszystkich pracowników na téj niwie.“

Dla wykonania zamiaru ze ścisłą, naukową dokładnością potrzeba było postać lekarza, trzema wiekami od nas oddzielonego, ukazać na tle jego epoki i stosunków go otaczających, a wyznaczyć mu należne miejsce w dziejowym rozwoju nauki. A więc sięgnąć należało w tył do jéj piérwszych zawiązków i śladów, co jest osnową piérwszéj części dziełka, mającéj napis „O początkach medycyny sądowéj.“ Bierze w niéj autor pochop do sprowadzenia niektórych powtarzanych ślepo twierdzeń do ich wartości i wagi rzeczywistéj.

Tak n. p. wyjaśnia przeceniany wpływ ustawy karnéj Cesarza Karola V. z r. 1532: gdyż nie zastrzega ona bynajmniéj, jak mylnie mniemać się zwykło, aby w razach wątpliwości sądy zasięgały zdania wydziałów lekarskich, lecz uniwersytetów w ogólności, miast, gmin, lub innych biegłych w prawie. A jakkolwiek faktem jest, iż dopiero po ogłoszeniu ustawy Karola V. pojawiły się pierwsze prace sądowo-lekarskie; wykazuje jednakże autor, że i w tym razie mylnym byłby wniosek *„post hoc, ergo propter hoc.“*

Najdawniejszym piśmienniczym próbom czynności sądowo-lekarskiéj, pozbawionym cechy ściśle naukowéj, nie tworzącym jeszcze oddzielnéj, samoistnéj gałęzi, lecz płodowym niejako węzłem z ogólną macierzą, a mianowicie z wykonawstwem lekarskiém zrosłym, aż do chwili gdy ujął je w odrębny system i właściwą formę naukową Fedeli, poświęcowy jest rozdział drugi pod napisem: Paré, Codronchi, Fedeli. — Wiadomości i zdania w niéj wyrażone poparte są gęsto, jak z resztą w całéj rozprawie, przykładami i ustępami dosłownemi przyczyniającemi się wiele do nadania znamionującym rysom żywego wyrazu i skrupulatnéj wierności.

W rozdziale trzecim pod napisem „Rozkład dzieła Fedelego. Część policyjno-lekarska“ rozpoczyna autor rozbiór pamiętnego dzieła mającego tytuł: „Fortunati Fidelis, Medici, De Relationibus Medicorum libri quatuor, in quibus ea omnia, quae in forensibus ac publicis causis Medici referre solent, plenissime traduntur“ podawszy w części jeszcze poprzedniéj niektóre ciekawe o niém objaśnienia bibliograficzne. — W rozdziale czwartym przystępuje autor do części sądowo-lekarskiéj, a mianowicie do rzeczy tyczącéj się spraw płciowych objętych w dziele Fedelego księgą trzecią, gdy w piątym i 6tym, celem ułatwienia poglądu, zastanawia się nad księgą II i IVtą zawierającą dochodzenia uszkodzeń, tamta na żywych, ta zaś na umarłych. Rozdział 7my i ostatni mieści w sobie wskazane w napisie: „Zasady sądowo-lekarskie Fedelego i ogólne uwagi nad jego dziełem“. — Opieram się z umysłu pokusie wchodzenia w szczegóły: raz dla tego aby nie przekroczyć granic prostego sprawozdania i stosunku jego rozmiarów do dzieła samego; drugi raz, aby jego streszczeniem nie uprawniać nawet pozoru do uwolnienia czytelnika od potrzeby zapoznania się bliższego i naocznego z tą pilną pracą; lecz przeciwnie, aby wskazaniem jedynie osnowy do jéj uważnego czytania zachęcić. Powiem zatém tylko jeszcze, że twórca medycyny sądowéj skreślony został własnemi niemal barwami i własną ręką, a z umiejętnym wyborem znamionujących jego rysów; że piętno wieku jest schwycone trafnie, zwłaszcza z jego cechą przejściową, podobną do epoki naszéj kłębującéj również, jak okres ówczesny, wstrząśnieniami gwałtownemi, sięgającemi wszystkich posad społecznych, bo objawiających się w stosunkach religijnych, politycznych, towarzyskich i naukowych; że cały ten obraz żywą grą jasnych świateł i grubych cieni nader pouczające i zajmujące wywiera wrażenie. Wszędzie widać uwieńczone skutkiem staranie oddzielenia ścisłego rzeczywistości od zdania podmiotowego, które też dla tego z całą sumiennością oddane jest pod kontrolę tamtéj; a nawet, gdyby się tu i ówdzie zdawać mogło albo zbyt śmiałem, albo za nadto surowém, poparte powodami, nikogo w błąd wprowadzić nie zdoła.

Kilka drobnych podrzędnéj wagi omyłek nie czyni ujmy całości. I tak n. p. skutkiem przeoczenia zapewne znajduje się na str. 91 wzmianka: „jeżeli Curt Sprengel pomija go milczeniem, pochodzi to zapewne ztąd, że w ogóle w historyą medycyny sądowéj nie w chodzi.“ Że się rzecz ma inaczéj, przekonywa o tém: część IVta dzieła historycznego Kurta Sprengla, gdzie na str. 613 wydania 3go z r. 1827 znajduje się osobny rozdział 9ty pod napisem: „Erste Bearbeitung der gerichtlichen und öffentlichen Medicin,“ a daléj artykuł pod liczbą 387, str. 614, poczyna się od wyrazów: „Der erste, der es unternahm, die Bahn für dieses Fach zu brechen, war der sicilische Arzt Fortunatus Fidelis,“ w przypisku zaś na dole przytoczone jest dzieło jego: de relationibus medicorum w dwóch wydaniach z r. 1602 i z r. 1674.

Na str. 31 w przypisku na dole zalicza autor do uwag dziwnych zdanie Fedelego, „że mięso zwierząt trzebionych jest smaczniejsze od innego;“ wszakże usprawiedliwione jest sprawdzoném od wieków doświadczeniem, że wół smaczniejszy od byka, skop od tryka, a kapłon od koguta; już Galen powiada, że z pośród wszystkich mięs lepsze jest ze zwierząt trzebionych, *„'εν ʽαπασι δέ τουτοις τά τῶν ἐννουχισθὲντων ἀμείνω.“* (De alim. facultatibus lib. III. Edit. Kühn. T. VI. p. 663).

Nie pojmuję również, przynajmniéj z bliżéj nieokreślonych słów autora, dla czego na str. 68 poczytuje za dowód ogromnego uprzedzenia twierdzenie Zacchii: „jakoby po obrażeniu głowy człowiek stał się niepłodnym, a nawet nieudolnym do spółkowania;“ wszakże sprawa płciowa stoi pod wpływem nerwów, których związek z głównym ośrodkiem, mającym siedzibę w czaszce, nie dozwala owego twierdzenia poczytywać za uprzedzenie, nawet w takim razie, gdyby nauka nie miała dotychczas zapisanych wiarogodnych spostrzeżeń podobnych. Tak n. p. powiada B. Schulz (Impotenz und deren Heilung mittelst Elektricität. Wiener Med. Wochenschrift, 1861, NN. 3—10; Prager Vrtlj. 1862. T. 73, str. 62). „Es unterliegt überhaupt keinem Zweifel, dass der ganze Geschlechtsact von einem nervösen Centrum in der Med. oblongata beherrscht wird.“

Zdanie nawet wątpliwe, które jeszcze choćby najsłabszym cieniem podobieństwa do prawdy poprzeć się daje, nie może uchodzić za uprzedzenie; chyba że sposób jego uzasadnienia lub dodane szczegóły na tę naganę zasługują. Ale o tém właśnie żadnéj nie ma wzmianki; a odszukawszy wskazany ustęp w miejscu nieco dalszém, niż przez omyłkę zapewne drukarską, podaje książka, bo pod Qu. IV, a nie pod Qu. II,[1]) nie mogłem także Zacchii obwinić o uczyniony mu przez autora zarzut grubego uprzedzenia dla tego jedynie, iż pomiędzy następstwami ciężkich obrażeń głowy zalicza: „faciunt etiam (hominem) sterilem et aliquando etiam“ (nie zawsze) „ad coitum impotentem,“ odwołując się w tym względzie do spostrzeżenia wielkiéj wówczas powagi praktyczno-lekarskiéj, Marcelego Donata, w dziele tegoż Hist. med. mirab., lib IV, cap. 18.

Styl potoczysty i jasny, ozdobny bez uszczerbku prostoty i powagi, urozmaicony tu i ówdzie ironicznym uśmiechem, zwłaszcza gdy go wywołują w perukę uczoności odziane zabobony, stanowi godną treści szatę i niepoślednią książki zaletę. Licuje z temi przymiotami wyposażenie typograficzne.

---

[1]) Wydanie frankfurckie z r. 1688 in fol. str. 420.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Chirurgia

Nyström: Aseptyna i własności téjże przeciwgnilne.[1]

Aseptyna w roku 1868 przez Gahna odkryta, składa się głównie z kwasu borowego. Doświadczenia tym środkiem robione doprowadziły do bardzo powyślnych wyników. Mięso pozostało w tymże środku od 15 Października do 15 Stycznia przy ciepłocie 23° do 25° bez rozkładu. Masło od 3 Kwietnia do 31 Sierpnia nie zmieniło się. Jaja pozostały po 40 dniach w roczynie aseptyny całkiem świeże. A raki gotowane, które jak wiadomo, bardzo łatwo rozkładowi podpadają, przechowywano niezmienione przez $2^1/_2$ miesięcy. Jagnię całe, któremu roczyn tego środka wstrzyknięto przechowano w lecie przez 6 tygodni bez rozkładu. W końcu udało się wstrzymać już rozpoczęty rozkład mięsa po oddaleniu pasorzytów, które zniszczono.

Doświadczenia robione aseptyną w zakładzie anatomicznym w Upsali również doprowadziły do korzystnych wyników. Doświadczenia wymienione dowiodły własności przeciwgnilnych kwasu borowego; lecz przekonano się także, że tenże kwas nie mógł wstrzymać wytwarzania się pleśni *(Schimmelbildung)*, co tłumaczono tém, że kwas borowy niszczył zarodki zwierzęce, a nie ma téj własności względem zarodków roślinnych. Aby téj niedogodności zapobiedz, dodał Gahn do kwasu borowego przetwór gwoździkowy *(Gewierznelkenpraeparat)* i nazwał ten nowy przetwór *Amykosaseptin*.

Dla dokładnego przekonania się o własnościach przeciwgnilnych aseptyny Nyström robił liczne doświadczenia z pomocą drobnowidu. Głównie badał, czy aseptyna uniemożebnia zgniliznę i czy wstrzymuje i przerywa rozkład już istniejący. Z doświadczeń tych wynika: że kwas borowy, niszcząc prątki *(Bacterien)*, przeszkadza dostawaniu się tychże do płynów, w których mogłyby korzystnie się rozwijać, a przez to zapobiega zgniliźnie lub rozpoczętą wstrzymuje. Nie zapobiega jednak wytwarzaniu się pleśni, którą wstrzymuje znacznie odwar gwoździkowy.

Do oprawy ran używano według Westerlunda aseptynę w Paryżu, w Altonie i w Szwecyi. Wynik doświadczeń w Paryżu robionych nie jest autorowi znanym, w Altonie miał on być bardzo pomyślnym, w Szwecyi zaś nie jest wynik bardzo zadawalniającym.

Aseptyna, która składa się z dwóch części kwasu borowego i jednéj części hałunu, jest bardzo trudno rozpuszczalna i może być używaną w roczynie tylko w małych zadawkach; dlatego przyrządzano ciasto z równych części mąki, oliwy i aseptyny. Ciasto nie okazało się praktycznem i zarzucono jego użycie na klinice Estlandera i robiono tamże doświadczenia roczynem nasyconym, do którego dodawano jeszcze nieco aseptyny, — przed użyciem trzeba roztwór ten nieco zakłócić. W niektórych przypadkach używano proszku szczerego, który posiada własności żrące.

Ostateczne wyniki tych doświadczeń są następujące:

Na gojenie się ran aseptyna wywiera wpływ korzystny, zmniejsza zapalenie i zapobiega, jak się zdaje, wytwarzaniu się zatok. Aseptyna jednak za prędko zasycha i nie przylepia wskutek tego skubanki do rany, która przez tarcie drażnioną bywa; téj niedogodności możnaby zapobiedz, gdyby się udało używać aseptynę rozpuszczoną w oleju lub w postaci ciasta. W ranach gniecionych okazała się aseptyna skuteczną, również w ropniach i głębokich ropieniach. W ropieniach zaś bardzo znacznych, zdaje się, że aseptyna nie jest wystarczającą. W złamaniach powikłanych również nie wystarcza ten środek.

W dwóch przypadkach zgorzeliny szpitalnéj i we wrzodach nieczystych używano aseptyny skutecznie.

Na wytwarzanie się róży aseptyna nie wywiera żadnego skutku, chociaż przy użyciu tego środka róża nieco łagodniéj przebiega.

Porównywając aseptynę z kwasem karbolowym, widzimy, że pierwsza jako środek przeciwgnilny słabiéj działa; jednakowoż ma tę zaletę, że jest bezwonną, mniéj drażni rany i nie zanieczyszcza opatrunku i bielizny.

W końcu zaleca autor aseptynę w ranach mniéjszych i ropniach, uważając ją za dobry środek przeciwgnilny, który w krótkim czasie wstrzymuje posoczenie. Nie wystarcza ona jednakże w ropieniach i posokowaniach rozległych. Może być, że aseptyna w innych roztworach lub też mięszaninach użyta będzie miała obszerniejsze zastusowanie.

Dr. Kluczenko.

[1]) Upsala läkoref. förhandl. VII. 1871. Westerlund: Finska läkar. handl. XIV. 1872. — Schmidt's Jahrbb. 154. 5. pg. 211.

R. U. Krönlein: O leczeniu ran przystępem powietrza.

(Die offene Wundbehandlung Nach Erfahrungen aus der chirurgischen Klinik zu Zürich. Zürich 1872. 139 pp. in—4.)[1])

* Aut. do rozjaśnienia tego szczegółowego przedmiotu użył 6,000 opisów chorób z kliniki chirugicznéj w Zurychu z ostatnich lat 13 (1860—1872.) a to w ten sposób, że porównywał wyniki leczenia z lat 1860—1867, w których pod przewodnictwem Billrotha wyjątkowo tylko leczono rany przystępem powietrza, z wynikami lat 1870—1872, w których Rose sposób ten leczenia w rzeczonéj klinice tak dalece upowszechnił, iż tylko wyjątkowo od niego odstępował.

Ważne zmiany w urządzeniu kliniki w tym czasie wcale nie zaszły, a liczba chorych była zawsze mniéj więcéj ta sama, tylko w ostatnich latach nieco się zwiększyła.

I. W części ogólnéj dzieła autor podaje historyą tego przedmiotu. Vezin i Bartscher z Osnabrücku w r. 1856 w czasopiśmie „Deutsche Klinik“ podali piérwszą wiadomość o ranach poamputacyjnych bardzo pomyślnie leczonych w przystępie powietrza. Po nich Burow w Królewcu (1859 r.), Passavant (1867) a w ostatnich latach także Billroth i Esmarch zalecali ten sposób leczenia ran rozmaitych; nareszcie Rose, idąc za wskazówkami dwóch piérwszych autorów, nie stara się wcale o spojenie razy zlepne (per primam intentionem), ale za warunek pomyślnego leczenia uważa tylko staranne tamowanie krwotoku i jak największy spoczynek.

II. W części szczegółowéj autor podaje statystykę porównawczą: większych amputacyj odnóg, wycięcia gruczołu sutkowego i powikłanych złamań odnóg, leczonych sposobem zachowawczym w dwóch powyższych okresach w klinice zuryskiéj.

[1]) Cbl. f. d. med. Wiss. 1872, Nr. 43.

1. Amputacye. W latach 1860—1866 odjęto odnogi 140 chorym, z których umarło 72 czyli 51,4%; od roku 1867—1871, z pomiędzy 85 amputowanych umarło 17, a zatem 20%; z tych przypada na amputacye uda w Iym okresie czasu 5% ze śmiertelnością 100%, a w IIgim okresie 3,5% że śmiertelnością 66,6%. Autor w szczegółowych tablicach daléj wykazuje, że ani miejsce amputacyi, ani przyczyna téjże, ani wiek lub płeć chorego, ani metoda operacyi i sposób wykonania téjże nie wywierały wpływu stanowczego, i wnosi stąd, że tylko sposób leczenia następowego sprawił tak pomyślny wynik. W 6ciu przypadkach wyleczenie nastąpiło nawet bez stadu gorączki.

2. Po wycięciu gruczołu sutkowego śmiertelność w Iym okresie wynosiła 32,2% (w 34 przypadk.), a w okresie IIim wynosiła 13,6% (w 22 przypadkach).

3. W złamaniach powikłanych leczonych sposobem zachowawczym śmiertelność w Iym okresie wynosiła 25,5% (w 86 przyp.), w IIim okresie zaś 21,5% (w 65 przyp.).

W ogóle więc zgodzić się można na wniosek autora, że, przynajmniéj w szpitalu zuryskim, leczenie przystępem powietrza korzystniéjsze jest od innych sposobów.

Zajmującą też jest statystyka chorób przyrannych przypadkowych: na ropnicę (pyaemia) i gnilicę (septicaemia) w okresie Iym przypada 22,6% wszystkich przypadków śmierci stanowiących ogólną śmiertelność 40,3%; w okresie IIim zaś 6,9% wszystkich przypadków śmierci stanowiących ogólną śmiertelność 19,17%. Gdy tym sposobem dwie najstraszniejsze choroby przyranne w ranach leczonych przystępem powietrza znacznie się zmniejszyły, za to liczba przypadków róży się pomnożyła: albowiem w pierwszym okresie z 260 chorych 39 dostało rózy czyli 11,5%, w okresie zaś IIim ze 172 chorych 26 czyli 16,1%.

Za przyczynę tego uważa autor nagłe zmiany ciepłoty, których niepodobna uniknąć, przewietrzając dosadnie sposobem naturalnym, jaki w klinice zuryskiéj jedynie jest możliwym; niedogodności téj zapobiedzby mogła tylko również dosadna wentylacya sztuczna połączona z ogrzewaniem.

SPRAWY ZAWODU LEKARSKIEGO.

Stowarzyszenia lekarskie w Szwajcaryi.

W Szwajcaryi istnieje 40 stowarzyszeń lekarskich we wszystkich kantonach z wyjątkiem kantonów Tessin i Wallis, w formie towarzystw kantonalnych, miejskich, obwodowych, lub kilka kantonów obejmujących. — Wszędzie umiejętność i utrzymywanie koleżeństwa są głównemi celami, czuwanie nad interesami stanu lekarskiego położyło sobie za zadanie 7, a dbanie o rozwój zdrowia publicznego 4 towarzystwa. Tylko kantonalne towarzystwo w Bernie posiada znaczniejszy majątek, który dochodził z końcem roku 1871 do 9.500 franków; inne pokrywają wydatki składkami rocznemi od 1—5 franków. Połowa tych stowarzyszeń ma rocznie tylko po 1—7 zebrań, druga zaś po 12 i więcéj. Jedno z tych towarzystw (w obwodzie Oberaargau) istnieje już przeszło lat 100, pięć po 50 lat, a 17 istnieje już dłużéj niż 10 lat.

Najliczniejszém pod względem liczby członków jest towarzystwo lekarskie kantonu Zurychu liczące 149 członków, towarzystwo miejskie w Bazylei liczy 42, w Genewie 39, w Bernie 30, w St. Gallen 27, a „towarzystwo młodszych lekarzy w Zurychu“ 26 członków. Najmniéj członków liczy towarzystwo starszych lekarzy w Zurychu założone w r. 1836, a odbywające swe zebrania w mieszkaniach prywatnych, bo liczy tylko 4 członków wszystkich w biegu czasu posiwiałych. Towarzystwo to w ciągu blisko 40 lat istnienia odbyło 723 posiedzeń, z których protokóły posiada.

(Wiener medicin. Presse Nr. 19 z r. 1873.)

Dr. Grabowski.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Nowy środek zbezczulający miejscowy. Tym środkiem jest po prostu wyskok, ostudzony do 5° C. — Wiadomą jest rzeczą, że zimno, przez wstrzymanie krążenia miejscowego, sprawia strętwienie bolesne, bardzo przykre; a następnie sprowadza zmarznięcie i zgorzel części niém dotkniętych. Stąd pochodzi niebezpieczeństwo użycia lodu, jako środka znieczulającego miejscowego, ograniczające jego zastosowanie. Rozpylony lotnik takie same okazuje niedogodności. — Dr. Horwat w Kijowie, robiąc doświadczenia na żabach, doszedł, że się rzecz wcale ma inaczéj z wyskokiem. Nie tylko nie sprawia on bolesnego strętwienia, podobnie jak gliceryna, lecz koi ból, nie znosząc władzy dotykania. Jest więc w tym przypadku rozdzieloną stucznie władza nerwów w obu pomienionych kierunkach. Ma to swoję wagę we względzie fizyologicznym, a więcéj jeszcze w leczniczym, ile że koi miejscowe bole i może być zastósowaném do zbezczulenia przy małych rękoczynach. Jakoż, n. p. w oparzeniach, spostrzegł Horwat, że wszelki ból znika po zanurzeniu części bolącéj w wyskoku, niknie także zaczerwienienie i rana przybiera lepsze wejrzenie. Takie tedy działanie wyskoku ostudzonego wielki może przynieść pożytek, kojąc ból, który, jak wiemy, staje się powodem śmierci w obszernych oparzeniach. Również pożytecznym być może w tężcu przyrannym. Prostota i łatwość jego zastósowania na wszystkie części ciała czyni to odkrycie ważném, jeśli się potwierdzi.

(Centralbl. für med. Wiss.)

Dr. A. Kremer.

Wspominki historyczne.

24 Października 1742 r. Franciszek Bieliński, Marszałek Wielki Koronny, przedstawił Królowi memoryał tyczący się ochędóstwa i zabrukowania m. Warszawy.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Z Szamotuł** podaje korespondent w „Dz. Pozn.“ następującą próbkę tłomaczenia rozporządzeń urzędowych zamieszczanych w „Dzienniku powiatowym Szamotulskim:“

„W Zielony Górze powiatu tutejszego, pies się wściekły uciekł. Zatém się niniejszém rozporządza, wszystkich psów w dwumilowem okręgu Zielonéj Góry przy uniknieniem kar prawnych na 6 tygodni do łańcuchów zawiesić lub bezpiecznie zamknąć.“

Dziwném jest, że deputacya powiatowa spogląda na to spokojnie i czyta tak pokoślawione i niezrozumiałe tłomaczenia.

* **Wiedeń.** Dyrektor szpitala powsz. tutejszego, Dr. Hoffmann przywiózł z Wenecyi, używane w tamtejszym szpitalu próbki leków, przepisywanych w listeczkach kleju (gélatine). Ta forma leków, wynalazku Dr. Almena z Upsali, ma tę zaletę, że takowe w téj postaci są przyjemniejsze i łatwiejsze do zażywania, przy tém stosunkowo tańsze, wreszcie dają się łatwiéj pod względem zażycia sprawdzać i do najdrobniejszych cząstek wagi dokładnie dozować. Pożądaną byłoby rzeczą, żeby ten wynalazek starano się zaprowadzić i w naszych szpitalach. — Dnia 4 Czerwca r. otwartą została uroczyście w tymże szpitalu powsz. wied. klinika chorób usznych, któréj dyrektorami są na przemian DDr. Gruber i Pollitzer.

* **Paryż.** Przy każdym z czterech wielkich szpitali (Hotel Dieu, la Pitié, la Charité i Hôpital des Cliniques) w których odbywają się wykłady kliniczne, urządzoną została pracownia dla badań anatomiczno-patologicznych, histologicznych i chemicznych.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

VINS Titrés D'OSSIAN HENRY

Członka Akademji medycznéj paryzkiéj, profesora w szkole farmacji.

Są to najlepsze *wina na chinie;* rozbiory porównawcze, uskutecznione w pracowni akademji lekarskiéj, wykazują iż takowe zawierają *sześć razy więcéj pierwiastków skutecznych*, aniżeli inne przetwory tego rodzaju, jak wina, syrupy najbardziéj nawet wziętości mające. I to jest właśnie, co im zapewnia wyższość nadawaną im przez lekarzy wszystkich krajów. — Przysposobione na winie *Alikante* i zapomocą *diastazy*, mają *wyborny smak* i *nie sprowadzają zatwardzenia.*

WINO *pod nazwą* OSSIANA HENRY Kina i Djastaza. *Odnowcze, ściągające, przeciwzimniczne*, skuteczne w *niedokrewkości* w chorobach *dzieci* i *starców*, w *osłabieniach*, chorobach *nerwowych*, w *ciężkiem zdrowiennictwie*, w *niestrawności*, w *nerwobólach żołądka*, w *opornych gorączkach*, etc.

WINO ŻELEZISTE OSSIANA HENRY Kina, Żelazo i Djastaza.

Z wybornym skutkiem w *bledniey*, w *upławach*, w utrudnioném *miesiączkowaniu*, w *wieku podeszłym*, w *bezkrwistości*, w *wyniszczeniu*. Jest wybornym środkiem podniecającym narząd nerwowy ośrodkowy i obwodowy.

Wino jodowe Ossiana Henry-Kina-jod i djastaza. — Na zołzy, choroby *kości* i narządu *mleczowego*, na *krzywicę*, *uwiąd*, *choroby dzieci wólowatych*, *nerwiowatych*, *osłabionych*, zastępuje tran wielorybi z korzyścią i wywiera niespodziewane skutki w najcięższych suchotach. Zobacz przepis umieszczony na każdéj butelce.

Skład: F. Fournier et Cie. 56 rue d' Anjou St. Honoré.

Dostać można: w Warszawie w składach materyał. aptecz. pp. *Gellego* i *Spiessa;* w Kijowie w aptece pp. *Marcińczyków* Braci; w Krakowie w aptece p. *J. Trauczyńskiego;* we Lwowie w aptece p. *Mikolascha.* 3. (11—24.)

VIN TONI-NUTRITIF DE BUGEAUD

AUX QUINQUINA & CACAO

Trudność, z jaką żołądek znosi przetwory chiny, i w ogóle istoty gorzkie. nieraz wprowadzała w kłopot lekarzy praktycznych.

Lecz od czasu wprowadzenia między środki lecznicze połączenia zwanego

„WINEM ŚCIĄGAJĄCO-ODŻYWCZEM BUGEAUD'A,"

w którem Kakao połączone z chiną dla złagodzenia własności ściągających, — trudność ta już więcéj nie istnieje.

Zwracamy szczególnie uwagę ciał lekarskich na ten szacowny środek leczniczy który, od 20 dopiero lat zalecany z wybornym skutkiem przez najznakomitszych lekarzy, sprowadza najlepsze skutki we wszystkich przypadkach, w których wskazane są środki ściągające i wzmacniające razem, — a szczegółowo w następnych chorobach: **w niedokrewności, w cierpieniach nerwowych, upławach, w przewlocznéj biegunce, w osłabieniu płciowém, przekrwieniach biernych, w gnilcu, w zołzach** etc. Przetwór tego wina na podstawie wina hiszpańskiego, wymaga, dla roczczynu Kakao, istot szczególnych, jakie się nie znachodzą w lekowniach; potrzeba zatem dla zapewnienia się o pochodzeniu tego leku, zapisywać go pod nazwą:

„Wina ściągająco-odżywczego Bugeaud'a."

Wyjątkowa wziętość, jakiéj nabyło wino ściągająco-odżywcze Bugeaud'a u lekarzy wszystkich krajów i w chorobach, obudziło chciwość niektórych przemysłowców. Wypada zatem wystrzegać się podrobienia i naśladownictwa od niektórych niesumiennych pośredników.

Skład główny: w *Krakowie* w aptece p. *J. Trauczyńskiego;* we *Lwowie* w aptece *G. Mikolascha;* w *Warszawie* w składach materyałów aptecznych pp. *Ferd Aug. Gallego i Lud. Spiessa;* w *Wilnie* w składzie materjałów aptecznych *G. Grużewskiego* i w aptece *G. Chrościckiego;* w *Kijowie* w aptece pp. *Marcińczyk* braci; w *Poznaniu* w składzie materjałów aptecznych *G. Barcikowskiego* i w aptece p. Dra *Mankiewicza.* 10. (13—24).

20. (1—24.) **HÉMATOSINE**

PP. TABOURIN, kawalera legii honorowéj, i LEMAIRE chemików.

Środek żelazisty, fizjologiczny przyswajalny dla organizmu.

Środek ten niezawodny leczy szybko i radykalnie wszelkie choroby z niedokrwistości pochodzące.

Bladaczkę, wycieńczenie i utratę sił, skrofuły, mlyfatyzm dzieci, białe upławy, brak miesięcznych odpływów, wychudnienie, osłabienie ogólne, mozolny i długi powrót do zdrowia etc.

Najdelikatniejsze żołądki wybornie znoszą HEMATOSINE, nie sprawia nigdy zatwardzenia, nie utrudza organizmu, nie sprawia obrzydzenia, ani żadnych przypadłości.

Hurtowna sprzedaż u p. DESNOIX et Ce. w Paryżu, 22, rue du Temple, w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Ferd. Aug. Gallego i L. Spiessa; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Krakowie w aptece P. Trauczyńskiego.

Uznany przez Akademią medyczną francuzką.

QUINA LAROCHE

Wyciąg zupełny z najlepszych Kin.

Wyciąg ten ***wzmacniający, odżywczy i przeciwzimniczny*** jest najdoskonalszym i najsilniejszym przetworem kiny; smak ma bardzo przyjemny. Skuteczność jego jest stwierdzoną we wszystkich szpitalach, przeciw ogólnemu *osłabieniu, brakowi apetytu, niestrawności, utrudnionemu miesiączkowaniu, w nerwowatości, w wyniszczeniu, w ozdrowieniu powolnem, w gorączkach i ich następstwach,* gdzie dotąd używana Kina nie skutkowała.

KINA LAROCHA ŻELEZISTA *w niedokrwewności, bladaczce; w cierpieniach żołądkowych*

PARIS, 22 et 15 Rue Drouot.

Dostać można w *Krakowie:* w aptece p. *J. Trauczyńskiego,* we *Lwowie:* w aptece p. *Mikolascha;* w *Warszawie:* w składach Materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. *Gallego* i Ludw. *Spiessa;* w *Wilnie:* w składzie materyałów aptecznych p. *Grużewskiego* i w aptece p. *Chrościckiego;* w *Kijowie:* w aptece pp *Marcińczyk* braci. w *Poznaniu:* w aptece p. Dr. *Mankiewicza.* 13 (19—24).

Zaszczycony złotym medalem wartości 16,600 frank.

PAPIER WLINSI.

Papier chemiczny udoskonalony; silny środek derywacyjny, użycia łatwego. Skutkowanie jego szybkie i pewne, może wszakże stósownie do woli lekarza być przedłużoném. Zastępuje wszelkie plastry z antimonem i inne podobne. Leczy w krótkim czasie katary, boleści gardła, reumatyzmy, bóle w krzyżach ścięte etc. 21. (2—24.

Znajduje się w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Fer. Aug. Gallego, L. Spiessa i Mrozowskiego; w Krakowie w aptece p. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Kijowie w składzie materyałów aptecznych braci Marcińczyk.

Sirop du Dr. FORGET używa się z najpomyślniejszym skutkiem przeciw kaszlom uporczywym, katarom, kokluszowi, nerwowéj irytacyi naczyń płucowych i wszelkim cierpieniom piersiowym.

Dostać można w Paryżu u Dra Chable. ulica Vivienne, 36; w Krakowie u P. J. Trauczyńskiego i W. Redyka; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Galle i L Spissa; w Kijowie w aptece braci Marcińczyk. 22. (1—24.)

Dr. CHABLE, ulica Vivienne 36, w Paryżu.

DÉPURATIF du SANG

Syrop ten leczy chrosty, liszaje, wyrzuty syfilistyczne, czyści krew.

POMADA przeciw liszajom i wyrzutom. 23. (1—24.)

KĄPIELE MINERALNE przeciw słabościom naskórnym.

PLUS de COPAHU

Sirop z cytrynianu żelaza leczy gonoreje, utraty nasienia i upławy białe.

Dostać można w Warszawie w składach materyałów aptecz. PP. Gallego i Spissa; w Kijowie w aptece braci Marcińczyk; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Krakowie w aptece P. Trauczyńskiego.

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 44. Kraków, dnia 1 Listopada 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207.
Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *Czapińskiego*.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „ „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową
rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Patologia ogólna zapalenia skóry.

Wyjątek z obszerniejszego rękopismu Prof. Dr. A. Biesiadeckiego w Krakowie.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 43.)

Ciecz wypocinowa pochodzi również ze krwi: jest surowicą krwi, która przesiąkła przez naczynia, któréj własności chemiczne atoli zazwyczaj są zmienione. Zawiera ona jużto mniéj białka, niż surowica krwi (wypocina surowicza), jużto więcéj białka (wypocina białkowata), jużto więcéj włóknika (wypocina włóknikowa). Z tego się okazuje, że nie wszystkie ciała rozpuszczone w surowicy krwi przesiąkają w tych samych warunkach, że przeto ciecz wypocinowa nie jest po prostu surowicą krwi przesączoną; lecz przeciwnie, w przesiąkaniu *(osmosis)* przez ściany naczyń, podobnie jak przez inne błony zwierzęce, jakość cieczy wypocinowéj zależy nie tylko od składu krwi, ale też od parcia téjże w naczyniu i od własności ścian naczynia, a nawet od składu cieczy napawającéj tkankę sąsiednią naczyniu. Jednakże pod względem składu chemicznego cieczy wypocinowéj umiemy zaledwo przybliżonym sposobem oznaczyć ilość stosunkową ważniejszych ciał w niéj rozpuszczonych. Nie znamy zaś wcale warunków, wśród których, w różnych postaciach zapalenie skóry, niektóre z tych ciał albo wcale się nie wypacają, albo znowu w większych ilościach.

Skład chemiczny cieczy wypocinowéj musi się też zmieniać w miarę tego, jak w niéj się znajduje mniéj, albo więcéj komórek zawieszonych: ponieważ te ostatnie mogą przyciągać części składowe z cieczy, albo nawzajem inne oddawać. Otóż zarówno wypocina surowicza i białkowata, jak włóknikowa, może zawierać bardzo małą albo znaczną ilość komórek wypocinowych, a nawet w niektórych razach liczba tych ostatnich w stosunku do cieczy bywa tak wielka, że się wydaje, iż wypocina składa się z samych komórek.

Rozróżniamy zatém w skórze 1) wypocinę surowiczą, 2) surowiczo-komórkową, 3) białkowatą, 4) białkowato-komórkową i 5) włóknikową.

1) Wypocina surowicza. Wysięk płynny, przeźroczysty, nie lipki, zawierający mało białka i komórek wypocinowych, a znaczną ilość soli, nazywamy wypociną surowiczą. Granicę między taką wypociną a przepociną *(transsudatum)* trudno jest oznaczyć: pod względem anatomicznym cechują tamtę znajdujące się w niéj komórki, pod względem klinicznym zaś zjawiska zapalne miejscowe i ogólne. Ponieważ jednak ilość komórek jest po większéj części mała, a zjawiska zapalenia mało wybitne: przeto owę wypocinę uważać można zarówno za skutek zapalenia, jak prostego przekrwienia.

Komórki mają wszystkie cechy komórek wypocinowych: wkrótce po wypoceniu badane w odpowiednim płynie pod drobnowidem na ogrzewanéj podstawce *(Tisch)*, okazują żywe zmiany kształtu, dzieląc się na dwie albo i więcéj części. Podobne zmiany, zdaje się, że zachodzą i w ustroju: albowiem w wypocinach surowiczych dawniejszych napotykamy bryłki pierwotworu *(protoplasma)* i jądra napęczniałe. Sprawy czynnéj, n. p. dzielenia się komórek, nie można w tém upatrywać: gdyż jądro nie bierze w tém udziału, a bryłki pierwotworu też stopniowo się rozpływają.

Wypociny surowicze mają tę właściwość, że mogą bardzo szybko powstawać, ale też równie szybko znikać, jak n. p. w pokrzywce *(urticaria)*, rumieniu (*erythema*) i t. d.

W wypocinie surowiczéj dłużéj trwającéj zazwyczaj ilość komórek się zwiększa, a wtedy takowa staje się

2) wypociną surowiczo-komórkową, która też może od razu tworzyć się w téj postaci. Różni się tém od poprzedniéj, że w skutek większéj ilości komórek jest gęściejszą i mętną, gdy tamta była wodnistą i przeźroczystą. W takim razie zwykle mówimy, że „wypocina surowicza stała się ropiastą," jak n. p. gdy pęcherzyki liszajowe *(Herpes-Bläschen)* zmieniają się w krosty liszajowe. Gdy ilość komórek jest niezbyt znaczna i gdy takowe skupione w płatkach pływają w cieczy surowiczéj: wtedy się mówi o wypocinie surowiczo-ropiastéj. Gdy zaś przeciwnie w cieczy wypocinowéj surowiczéj znajduje się ile możności największa ilość komórek wypocinowych: natenczas mamy wypocinę ropiastą, czyli po prostu ropę. Jestto ciecz do śmietany podobna, biało żółtawa, mętna, oddziaływająca alkalicznie albo obojętnie, rzadsza lub gęściejsza, która powolniéj lub szybciéj niszczy różne tkaniny i która przeto, oprócz zwykłych pierwocin wypocinowych rozmaicie pozmienianych stosownie do czasu ubiegłego od początku wypocenia, zawiera szczątki tkanin.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Sprawozdanie o ruchu chorych i chorób w oddziale chorób wewnętrznych Szpitala św. Łazarza w Krakowie w roku 1872.

Podał lekarz ordynujący Dr Korczyński.

(Dokończenie. — Zob. Nr. 43.)

XII.
Ogólne zmiany odżywcze.

Z liczby 7 chorych z blednicą *(chlorosis)* wyszły 4 uleczone, a 3 opuściły szpital na własne żądanie przed zupełném uleczeniem. Wszystkie miały od 16 do 28 lat życia; w jednym przypadku wikłały chorobę obrzęk śledziony i nerwoból tyłogłowowy, w dwóch przeważały przypady żołądkowe, w jednym był brak miesiączki, w drugim miesiączka zbyt obfita, a tylko w dwóch przypadkach obok bladości powłok, buczenia żylnego, duszności, bicia serca i osłabienia nie było żadnych szczególniejszych przypadów. Zwykłym lekiem były pigułki Blauda.

Gnilec *(scorbutus)* dostarczył 3 przypadków, z których jeden pozostał w leczeniu dalszém, drugi dotyczący wyrobnika dotkniętego chyrą zimniczą ukończył się pomyślnie, a trzeci zakończył się śmiercią. Była to służąca, lat 40 licząca, która przybyła już ze zgorzelą jamy ust, próchnieniem szczęki dolnéj i objawami zapalenia płuca lewego.

Plamica *(morb. mac. Werlhofii)* zdarzyła się raz tylko u włóczęgi, l. 30 liczącego, wynędzniałego, i ograniczała się tylko do wybroczyn w skórze i w tkance podskórnéj.

Zołzy *(scrophulosis)* były dość często podmiotem leczenia, osobliwie jako zapalenia narządu wzrokowego i słuchowego; z powodu obrzęku gruczołów przyjęto tylko 1 chorego. Za radą van den Corputa (Schmidta *Jahrb.* 1871. 2.) podawano mu tran w pigułkach zmydlony z wapnem; jednakowoż tak w tym, jak w wielu innych przypadkach uważano, że w skutek używania większéj ilości pigułek nastawały przypady żołądkowe.

Niedokrewność i wodnistość krwi *(anaemia et hydraemia)* jako zboczenia ilości i mięszaniny krwi, że się tak wyrażę, samodzielne, pochodzące li tylko z niemożności wynagradzania ubytku pierwiastków, uważano u 6 chorych, i to przeważnie w miesiącu Lutym i Marcu, czyli na tak zwanym przednówku. W jednym tylko przyp. przyczyną niedokrewności był krwotok z pęknięcia żylaka na podudziu.

Jeden przypadek ropnicy *(pyaemia)* u wyrobnicy lat 50 liczącéj uważano za życia za dur *(typhus)*. Otwarcie zwłok wykazało zaczopowanie żył nasiennych *(venae spermaticae)*, zropienie gruczołów krezkowych i ropnie w śledzionie, obok nieżytu macicy i zapalenia kiłowego wątroby *(hepar lobatum)*.

Osłabienie, wywołane ciężką pracą obok braku pożywnéj strawy, znaleziono u 4 chorych, i ze względów ludzkości trzymano ich w szpitalu w przecięciu po 5 dni, dopóki się nie skrzepili.

Uwiąd starczy *(marasmus senilis)* dostarczył 20 przyp. (12 m., 8 kob.), z których wyszło 15, umarło 3, a 2 pozostało w dalszém leczeniu. Co do wieku,

między 70—80 r. ż. było chorych 11
„ 80—90 „ „ „ „ 5
„ 90—95 „ „ „ „ 2.

Co do zatrudnienia było 5 żebraków, 3 bez zajęcia, 2 wyrobników; 3 żebraczki, 3 wdowy bez zajęcia, 1 dewotka, 1 babka kościelna. — Tylko u 3 chorych najważniejszym objawem chorobowym było osłabienie obok starczego zaniku mięśni i skóry; u wszystkich innych znajdowano zmiany w licznych narządach w postaci nieżytu oskrzelowego, miażdżycy, przerostu serca, otrętwienia przewodu pokarmowego, białkomoczu, przerostu gruczołu przyprątnego i ogólnéj opuchliny. — Pośród leczenia wystąpiło u starca 80-letniego nieżytowe zapalenie płuc, które przebiegało pomyślnie; u starca 90-letniego zimnica czwartaczkowa, gdzie mimo najwybitniejszych napadów dreszczu z następową gorączką i potami nie można było wykazać powiększenia śledziony.

XIII.
Otrucia.

Kwasem węglowym otruł się studniarz lat 24 liczący, spuściwszy się do głębokiéj, długi czas nieużywanéj studni. Wydobyto go bezprzytomnego, środkami trzeźwiącemi i upuszczeniem krwi zdołano go jednak przywrócić do życia. Przywieziony do szpitala, nie okazywał oprócz ociężałości głowy, osłabienia i powierzchownych stłuczeń, żadnych przypadów.

KILKA SŁÓW o współnarodowym Zjeździe lekarskim odbytym w Wiedniu w dniach od 1 do 7 Września 1873 r.

skreślił

Dr. Władysław Sciborowski.

Jednym z najcelniejszych objawów, wskazujących postęp i rozwój cywilizacyi w XIX. stóleciu, są niezaprzeczenie wystawy powszechne, od lat kilkudziesięciu w główniejszych miastach Europy z początku co kilkanaście, a późniéj co kilka lat odbywane.

Ze wszystkich wystaw, dotychczas odbytych, żadna rozmiarem swym i zakresem nie dorównała tegorocznéj Wystawie wiedeńskiéj, która zgromadziła setki tysięcy okazów dzieł nauki, sztuki, przemysłu i rękodzieł z całego świata; przedstawiając, na jakim stopniu te gałęzie wiedzy ludzkiéj obecnie się znajdują, i o ile od ostatniéj wystawy przed sześcią laty w Paryżu odbytéj postąpiły.

Korzystając z téj okoliczności, że wystawa ściągnie do stolicy państwa rakuskiego tysiące ludzi poświęcających się szczegółowym zawodom, nie tylko z odleglejszych krajów Europy, ale też i z innych części świata: postanowiono w ciągu trwania tejże odbyć zebrania współnarodowe różnego rodzaju, mające rozstrzygnąć pytania zawiłe, trudne do rozwiązania, na które w różnych krajach rozmaicie się zapatrywano.

W ten sposób postanowiono zebrać uczonych, artystów, przemysłowców, a w szczególności nauczycieli, starożytników, gospodarzy wiejskich, leśników, fabrykantów i t. d. Do tego rodzaju zebrań należy współnarodowy zjazd czyli kongres lekarski, o którym kilka słów jako uczestnik tegoż i świadek naoczny skreślić postanowiłem.

Podług pierwotnego planu, zjazd lekarski miał się odbyć w ostatnich dniach Września i pierwszych

Zaczadzonego przywieziono czeladnika piekarskiego lat 30 liczącego, który całą noc przespał obok pieca piekarskiego. Środki trzeźwiące i upuszczenie krwi na miejscu zastosowane okazały się bezowocne. Głównemi przypadami, jakie w szpitalu stwierdzono, były: zupełna bezprzytomność i znieczulenie, brak zupełny odruchów, rozszerzenie źrenic, stężenie odnóg dolnych, oddech nasilony charczący, tętno słabe, nieregularne, w liczbie 76, sinica na palcach u rąk i nóg, obok skóry zresztą suchéj i zimnéj. — Natychmiast zastosowano środki trzeźwiące i sztuczne oddychanie, a gdy to nie pomogło, przystąpiono do przetoczenia krwi *(transfusio)*. Zachowując sobie na inne miejsce dokładniejsze ogłoszenie tego przypadku, wspomnę tylko, że do żyły naciętéj przy upuście krwi wstrzyknął kol. Obaliński na dwa zawody, t. j. o godz. 9 min. 35 i 9 min. 44 rano, po $3^{1}/_{2}$ unc. krwi odwłóknionéj i ogrzanéj do ciepłoty 39^{0} C. Jedynym prawie skutkiem, jaki się okazał, było podniesienie się i polepszenie tętna i większa swoboda ruchów oddechowych; przytomność nie wróciła, a ciepłota ciała mimo ciągłych nacierań, kamionek gorących i t.d. nie podniosła się. Chory zakończył życie tego samego dnia o godz. $6^{1}/_{4}$ wieczór. — Sekcyą wykonałem w obecności komisyi sądowéj, jako lekarz sądowy, dopiéro 3go dnia; przeważnemi zboczeniami była płynność krwi ciemno-wiśniowéj i różowe zabarwienie jelit, — obecności niedokwasu węgla we krwi ani badaniem chemicznem, ani widmowém nic wykryłem.

Otrucie winnikiem wymiotnym zdarzyło się u służącéj lat 30 liczącéj, która od kilku dni cierpiała na utrudnione miesiączkowanie, i któréj pani podała lek wymiotny, „aby ją oduczyć od udawania choroby.“ Groźne na pozór przypady, jak bezwład, sinica, poty lepkie, nikłe tętno, mimowolne oddawanie kału i moczu, ustąpiły po kilkunastu godzinach przy zażywaniu rozczynu garbnikowego.

Otrucie ostre wyskokiem uważano raz tylko; za to choroby, powstałe z nadużywania dłuższego napojów wyskokowych, były w 28 przyp. (27 m., 1 kob.) przedmiotem leczenia. Przedstawiały się one w postaci najrozmaitszéj, a idąc za przykładem Castoldego (*Sull'alcoolismo*. Virchow und Hirsch *Jahresber.* 1871. 1. 324.) podzielić je można na 1) obłąd opilczy *(delirium potatorum)* w 16 przyp., 2) drżenie opilcze *(tremor potat.)* w 6 przyp., 3) charłactwo opilcze *(cachexia alcoholica)* w 6 przyp. — Jestto tylko część opilców leczonych w szpitalu powszechnym, gdyż obok tego w oddziale chorób umysłowych Dr. Neussera leczono w r. 1872 kilkanaście przypadków zakażenia wyskokowego.

Dwa przypadki zakończyły się śmiercią, mianowicie u wyrobnika lat 53 liczącego, znanego od dawna z pijaństwa nałogowego, i u nauczyciela, lat 54 liczącego. Piérwszy chory przybył do szpitala z opuchliną ogólną, drżeniem i nadzwyczajnym upadkiem sił i umarł po 4 dniowym pobycie. Rozbiór zwłok (wykonany przez Prof. Biesiadeckiego) wykazał: wodogłowie przewłoczne *(hydrocephalus chron.)*, rozedmę płuc i zbrzęknięcie tychże w częściach dolnych, stłuszczenie wątroby w najwyższym stopniu, zapalenie międzymiąższowe nerek z następném zwyrodnieniem tłuszczowém i zanikiem częściowym nerek, nareszcie nieżyt opilczy całego przewodu pokarmowego. — Drugiego chorego przyniesiono bardzo niespokojnego; całą noc zrywał się i majaczył tak, że pozostawać ciągle musiał pod dozorem dwóch posługaczów. Po wyżyciu przez noc 3 z. makowca zastano go z rana spokojniejszego, nie dającego jednakże żadnéj rozsądnéj odpowiedzi; ruchy, wszystkie bezładne, odbywają się z pewnym pośpiechem, przyczém wszystkie mięśnie drgają; języka ani na chwilę nie może chory utrzymać spokojnie, mocz oddaje bezwiednie; spojówki nastrzykane, źrenice zwężone, tętno pełne 88, twarz zarumieniona. Przepisano 2 uncye trunku wiedeńskiego z solą gorzką, okłady zimne na głowę i gorczyczniki na łytki, a na noc $^{1}/_{2}$ drachmy wodnika chloralowego. Po środku przeczyszczającym powstały kilkakrotne wodniste wypróżnienia stolcowe, chory aż do wieczora był dosyć spokojny, w nocy zaś mimo użycia chloralu nastały majaczenia prawie gwałtowniejsze, aniżeli nocy poprzedniéj (kaftana z wyraźnego polecenia nie założono). Nad ranem, według opowiadania posługi szpitalnéj, chory nagle się uspokoił, a przy wizycie rannéj zastałem go konającego. Rozbiór zwłok (wyk. przez Prof. Biesiadeckiego) wykazał, co następuje: udar świeży *(apoplexia recens)* we wzgórku n. wzrokowego i w ciałku prążkowaném lewém, przedziurawiający wyściołkę komórek *(ependyma)*; przerost komórki lewéj serca; rozedma i zbrzękuienie płuc; zanik wątroby i zapalenie téjże międzymiąższowe; zanik cząstkowy i przekrwienie nerek; nieżyt przewłoczny żołądka i wrzody nieżytowe w jelicie biodrowém *(int. ileum)* u opilcy.

Rtęcica w postaci drgania mięśni (*tremor mercuralis)* zdarzyła się u kapelusznika lat 52 liczącego.

Października (od 26. Wrześ. do 4. Paź.) tak przynajmniéj w ogólnym planie wystawy podano; późniéj jednakże czas odbycia tegoż przyśpieszono blisko o cztery tygodnie i naznaczono na takowy dnie 1—8. Wrześ.

Na protektora zjazdu zaproszono JCW. Arcyksięcia Rajnera. Kilku lekarzy wiedeńskich wybranych jeszcze przed trzema laty na ostatnim zjeździe wspólnarodowym, we Florencyi odbytym na gospodarzy zjazdu, utworzyło komitet złożony z 24 osób, w którego skład weszli członkowie delegowani przez zgromadzenie prof. uniwersytetu, delegaci zgromadzenia doktorów medycyny, oraz obu towarzystw lekarskich (*wiener Gesellschaft der Aerzte* i *der aerztliche Verein.*). Z pomiędzy tych wybrano na prezydenta zasłużonego Prof. Anatomii patologicznéj, Radcę dworu Dr. K. Rokitansky'ego na członków prezydyum Profesorów Dr. Hebrę. Dr. Sigmunda i Dr. Beuedicta, na sekretarza jeneralnego Docenta Dr. Schnitzlera. Napisano statut i regulamin zjazdu, oraz ułożono pytania, mające być na posiedzeniach roztrząsanemi.

Za członków zjazdu uznano:

1) Członków komitetu przzgotowawczego.

2) Delegatów od Władz rządowych krajowych i zagranicznych, oraz korporacyj naukowych.

3) Lekarzy i przyrodników, którzy przed rozpoczęciem zjazdu objawią życzenie brania udziału w obradach.

W ten sposób zebrało się do 800 członków, lubo zwykle na posiedzeniach tylko po 200—400 bywało obecnych: w téj liczbie było przeszło 100 delegatów, od ministeryów państwa austryackiego, stowarzyszeń naukowych krajowych i zagranicznych, oraz od obcych rządów europejskich i pozaeuropejskich, mianowicie z Brazylii, Stanów zjednoczonych Ameryki północnéj, z Egiptu, wyspy Jawy i t. d.

Polaków było przeszło 40; między tymi jako de-

który od 16. r. życia miał często do czynienia z saletranem rtęciowym używanym w wyrabianiu kapeluszów pilśniowych. Mimo że chory od 4 miesięcy zaniechał rzemiosła, badanie chemiczne uskutecznione przez Drd. Kronenberga w pracowni Prof. Stopczańskiego wykazało w moczu „ilość rtęci dobrze dostrzedz się dającą.“ Odżywienie chorego przy używaniu jodku potasu polepszyło się, jednakowoż drgania pozostały w stopniu niezmiennym.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Patologia i Terapia.

O leczeniu nerwic drgawkowych bromem.

Przez Dra Belltyns-Halles (czyt. Hels) z N. Yorku. [1])

Zarzut czyniony lekarstwu amerykańskiemu, jakoby nie postępowało za rozwojem nauki lekarskiéj w Europie, jakoby, pozbawione zasd i doktryny, odznaczało się jedynie wynajdowaniem śmiałych rękoczynów céruliczych, był może sprawiedliwym przed 20tu laty, lecz przestał nim być dzisiaj. Dziś śledzimy bacznie za postępem téj nauki, jesteśmy eklektykami; a czy nam jaka nowość przyjdzie z Anglii, czy z Francyi czy z Niemiec: przyswajamy ją sobie chętnie, byle dobrą była, a na dowód tego przytaczamy leczanie zapomocą bromu. Nigdzie nie używano przetworów bromowych z taką gorliwością i bez wyboru żadnego, jak w Nowym Yorku. Od bromku potasowego rzuciliśmy się do amonowego, a następnie sodowego. Gdy zaś te przetwory nie odznaczały się u nas pożądaną czystością: objawiały się przy tém leczeniu mnogie wypadki zboczeń w przewodzie pokarmowym; a pomimo licznych powodzeń, bromowi zaczęto niedowierzać. Francya wmięszała się do téj sprawy i narzuciła swój wyrok naukowy Stanom zjednoczonym. Zaznajomiliśmy się z pięknemi doświadczeniami Martin-Damourette'go i Pelvet'a, z pracami klinicznemi Legrand du Saulle'go w szpitalu Bicêtre, z odczytami Moutard-Martin'a w Akademii lekarskiéj, z powodzeniem niezaprzeczoném syropu Henryka Mure'go z bromkiem potasowym chemicznie czystym, przed którym ustąpić muszą wszystkie inne dotąd znane przetwory. Odtąd lekarstwo amerykańskie pozbyło się wahania między rozlicznemi środkami zachwalanemi. Pod sztandarem spostrzeżeń i leczenia francuzkiego stanęliśmy wszyscy, tak nauczyciele, jak i uczniowie. Powodzenie syropu bromku potasowego Mure'go stało się słusznie powszechném w N. Yorku, ponieważ i ulepek ze skórki pomarańczowéj jest doskonałym, a każda łyżka stołowa zawiera dokładnie dwa gramy leku chemicznie czystego. Ulepek nie tylko, że nie sprawia, wzorem innych przetworów, braku apetytu i rozwolnienia; ale owszem jest lekiem sprzyjającym trawieniu, przyjemnym i skrzepiającym. Dziwimy się tylko, dlaczego dotąd nie znajdujemy więcéj zapisanych powodzeń tego lekowania w rocznikach lekarstwa europejskiego w pląsawicy, macinnictwie i padaczce. Bidd w Filadelfii, Jaussen, Riedel, Kesteven, Mancias, Maudsley, Legrand du Saulle, Ritscher, Melaudez i Tuke wyleczyli w swoich zakładach szpitalnych wielką liczbę drgawek; a pomimo to rzadko się spotykamy ze wspomnieniem tak znakomitego faktu w dziennikach lekarskich zaatlantyckich. Polityka roznamiętnia narody, siłą się na wymyślanie narzędzi wojennych, tym więcéj chwalonych, im więcéj naraz można za ich pomocą zabić ludzi; zdobycze zaś pokojowe na polu nauki, wynalazki postępowe w rzeczach zdrowia publicznego mało kogo obchodzą! — Wojna najgorszém ze wszystkich jest szaleństwem, nie da się niczém usprawiedliwić i niczém się wyleczyć.

Mocno jestem przekonanym o uleczalności nerwic drgawkowych zapomocą lekowania bromowego. W ostatnich czasach miałem w swójéj opiece pięciu chorych na pląsawicę, czternaście chorych na macinnictwo i około sześćdziesięciu padaczkowych. Nie zadziwią się zapewne lekarze obeznani ze skutecznością bromków alkalicznych, gdy powiem, że padaczka ustąpiła we większéj połowie wypadków; wszelako pod tym nieodzownym warunkiem, iżby leczenie przedłużaném było do dwóch i do trzech lat. Bromek potasowy czysty, zawarty w ulepku Mure'go dostarczył mi tak godnych uwagi powodzeń; również użytecznym się okazał w pląsawicy i macinnictwie. Nie taję wszelako, że tak w pląsawicy, jak i w macinnictwie, posługiwałem się jednocześnie innemi środkami leczniczemi, jako to: kąpielami siarkowemi, chininą, żelazem, kozłkiem, lotnikiem (eter), gimnastyką i wodą zimną.

Padaczkowi wyłącznie tylko bromkiem byli leczeni. Ci z pośród nich, którzy nie zostali uleczeni, doznali po większéj części znacznéj ulgi. Odstąpiłem od

[1]) Gaz. des hôpit., 1872, nr. 58.

---

legaci: Prof. Dr. Teofil Wisłocki z Warszawy, delegowany przez ministerstwo oświecenia w Petersburgu;

Dr. Denarowski referent zdrowia bukowiński, Dr. Kasprzycki radca zdrowotny i lekarz powiatowy w Czerniowcach, oraz Dr. Załoziecki lekarz pułkowy.

Wszyscy trzej delegowani przez Tow. lekarzy bukowińskich.

Z Krakowa oprócz sprawozdawcy byli: Prof. Oettinger, Dr. Feuerman i Dr. Guttmann;

ze Lwowa Dyrektor szpitala Dr. Głowacki i Dr. Pawlikowski;

z Czerniowiec prócz wyżéj wymienionych Dr. Strzelecki i Dr. Wolan;

ze Stanisławowa Dr. Koliński;
z Kołomyi Dr. Garbiński;
z Wieliczki Dr. Jendl;
z Łupkowa Dr. Męciński;
z Warszawy DDr. Benni, Brunner, Brzeziński, Charytanowicz, Hering, Krajewski, Landau, Neugebauer, Rogowicz i Świetlicki;
ze Skierniewic Dr. Rybicki;
z Mieni w król. polsk. Dr. Dobrzycki;
z Płockiego Dr. Tabaczyński;
z Wilna Dr. Samelson;
z Odessy Dr. Żurkowski;
z Petersburga Prof. Kołaczkowski, Dr. Staniewicz i Dr. Jankowski;
z Aradu na Węgrzech Dr. Matowowski;
z Wiednia Dr. Gumplowicz i Dr. Rozwadowski oraz lekarze wojskowi Dr. Dworski, Dr. Kowalski i Dr. Lachowicz, wreszcie: z San Jose de Costa Rica w Ameryce środkowéj Dr. Lewkowicz.

W powyższym wykazie nie znajdujemy ani jednego nazwiska lekarza polaka z W. Księstwa Poznańskiego i w ogóle z prowincyj do zaboru pruskiego należących.

leczenia tylko u czterech mężczyn i u jednéj kobiety; osoby te wyłamywały się z pod zbawiennego wpływu leku bromowego. Nic też nowego nie wymyślałem, trzymając się doświadczeń i spostrzeżeń lekarzy francuzkich, którzy w téj rzeczy wyjątkową, zdaniem mojém, odznaczają się wyższością. Tu tylko, kończąc, nadmienić muszę raz jeszcze, że wybór przetworu bromowego największą ma wagę.

Dr. A. Kremer.

S. Wilks i Lockhart Clark: Porażenie poprzeczne wyskokowe (paraplegia alcoholica).

* Dr. Samuel Wilks, lekarz w szpitalu Guya (Gaja) w Londynie, opisuje pod powyższą nazwą [1]) rodzaj porażenia, które od lat kilku dość często uważał u osób upijających się gorzałką, i to szczególnie u kobiet, a jak z opisów przytoczonych okazuje się, często u kobiet klas wyższych; z czego moglibyśmy wnosić, że w Anglii pijaństwo szerzy się w tych sferach.

Obraz choroby kreśli autor w następujących słowach: Chora zwykle leży, skarżąc się na silne bole w członkach, szczególnie w odnogach dolnych, które są bardzo wychudłe; albo na uczucie podobne do wstrząśnień elektrycznych przebiegających takowe, jako też na otrętwienie ze znaczném znieczuleniem; przytém albo zaledwo może poruszać te odnogi, albo wcale nie potrafi na nich ustać. Inne części ciała i władze umysłowe bywają osłabione, jak gdyby w poczynającém się porażeniu ogólném; lecz czasami przypady ograniczają się wyłącznie do odnóg dolnych. W jednym przypadku była nadczulica (*hyperaesthesis*). Niemal we wszystkich przypadkach wątroba była powiększona i widoczne były rozmaite znaki przewłocznego otrucia wyskokowego.

Rokowanie nie jest złe, częstokroć bowiem porażenie to ustępuje. Co do leczenia, przedewszystkiém aut. zaleca zupełną wstrzemięźliwość od wyskoku; a co do leków, jeżeli osoba chora jest młoda i organa nie bardzo zwyrodniałe, zaleca najprzód jodek albo bromek potasowy, zanim przystąpi się do użycia galwanizmu i środków krzepiących (*r. tonica*).

O tymże samym przedmiocie ogłosił Dr. Lockhart Clark (czyt. Lokert Klerk) w dzienniku *Lancet* z dnia 30 Marca r. z. artykuł, w którym w głównych punktach potwierdza powyższe spostrzeżenia. W szczególności zwraca uwagę na niedokładność ruchów dobrowolnych: i tak, chociażby nie było drżenia rąk, ruchy delikatniejsze, na przykład pisanie, są niezdarne; chód bywa mniéj lub więcéj niepewny i odbywa się częstokroć w ten sposób, że chory nogę zwykle stawia zbyt na wewnątrz i prawie przed drugą. Przytém chory traci zwykłą swą energią, staje się obojętnym na własny interes i niezdolnym do spełniania zwykłych swych obowiązków, dopóki nie napije się nieszczęznego trunku. W tych przypadkach rozpaczliwych aut. czasami uważał zadziwiający skutek z tak zwanych czarnych kropli (*Black drops*, s. *Acetum opii*, s. *Liq. opii sedativus* Battleyi) z dodatkiem wody królewskiéj (*Aqua regis*), jako też z kąpieli parowych. Stała poprawa oczywiście może nastąpić tylko wtedy, jeżeli pijak zaniecha swego nałogu.

[1]) The Lancet, March 9, 1872.

---

v. Krafft-Ebing: O leczeniu i uleczalności uwiądu rdzenia kręgowego (tabes dorsualis) zapomocą stałego prądu galwanicznego.

Autor przytacza 4 przypadki, w których po stosowaniu stałego prądu u chorych mających uwiąd rdzenia kręgowego nastąpił pomyślny skutek. Uważa to za obojętne, jaki kierunek ma prąd, czy wstępujący, czy zstępujący, uznając go nie za następstwo pobudzenia rdzenia kręgowego, ale za skutek katalizy. Ma się bowiem przez to usuwać wypociny znajdujące się we wsporze (*neuroglia*) i przekrwienie naczyń rdzeniowych i dlatego prąd stały ma skutkować we wczesnych okresach uwiądu, a nie w okresie postępującego zwyrodnienia. Autor w ten sposób postępował, że jeden biegun prądu stałego umieszczał na kości krzyżowéj; a drugi stosownie do tego, czy cierpienie ogarnęło część rdzenia lędźwiową, pacierzową, albo szyjową: na odpowiednich punktach stosu kręgowego. Siła prądu była tak mocną, jak chory mógł wytrzymać; posiedzenia codzienne wynosiły 4—6 minut. Oprócz tego używano przerywanych prądów na nerwy rdzeniowe w przypadkach znieczulenia mięśniowego albo skórnego, i to w taki sposób, że przykładano biegun ujemny na odpowiednie pnie nerwowe. Jeżeli po 6—8 razowém stosowaniu nie było polepszenia wyraźnego, nie radzi autor używać daléj tego sposobu leczenia. Oprócz gromła używano w kilku przypadkach cieplic Badeńskich, w których kąpiele dochodzące najwyżéj

---

Uroczyste otwarcie posiedzeń zjazdu odbyło się w poniedziałek dnia 1go Września.

Przed godziną 10tą z rana zgromadzili się członkowie zjazdu w wielkiéj sali pawilonu sędziów przysięgłych w obrębie wystawy, gdzie i następne posiedzenia odbywano.

O godzinie 10. przybył JCW. Arcyksiążę Rajner, protektor zjazdu, wprowadzony przez prezydenta Rokitanskiego. Po przedstawieniu członków komitetu i delegatów, Arcyksiążę zajął miejsce na podwyższeniu, obok niego usiedli sekretarz i członkowie prezydyum, w pierwszym szeregu krzeseł zaproszeni goście, jak dyrektor jeneralny wystawy Schwarz Seeborn, gubernator Dolnéj Austryi, burmistrz m. Wiednia i t. d.; daléj delegowani i członkowie zjazdu. Na galeryi zebrało się kilkadziesiąt osób płci obojéj.

JCW. Protektor zabrał głos, przedstawiając ważność narad mężów nauki, a w szczególności kongresu lekarskiego, którego przedmiotem będą pytania mające na celu dobro ludzkości całéj; oraz powitał zebranych.

Po Arcyksięciu przemówił w krótkości Prof. Ratti z Rzymu w języku włoskim, wyrażając nadzieję, że zjazd wiedeński przyniesie większe korzyści, niżli zjazdy poprzednie: gdyż ma na celu rozstrzygnienie na podstawie naukowéj pytań praktycznych, odnoszących się do publicznéj służby zdrowia i ujednostajnienia téjże ile możności we wszystkich krajach.

Następnie prezydent Rokitansky w świetnéj mowie przedstawił rozwój i zadanie kongresów w ogóle, a mianowicie kongresu lekarskiego.

Na zakończenie sekretarz jeneralny Dr. Schnitzler podał w krótkości, w jaki sposób postąpiono w celu przygotowania obecnego kongresu, oraz odczytał listę delegowanych, których liczba przechodzi wielokrotnie liczbę delegatów na poprzednie zjazdy. Na tém zakończono pierwsze posiedzenie.

Posiedzenia następne, tak po południu dnia 1go

do 26⁰ R., okazały się skuteczne, podczas gdy wyższa ciepłota stanowczo szkodziła. Co do owych czterech przypadków przebiegających pomyślnie, obok 19 innych leczonych w podobny sposób ze skutkiem ujemnym, nadmienić wypada: że pierwszy dotyczył się pani 24-letniéj, która od dwóch lat po połogu cierpiała na zboczenia rozległe w dziedzinie czucia, z uczuciem przepasania, drżeniem rąk, dwuwidzeniem, wreszcie nie brakło i tego, że chora chodziła niepewnie, chwiejno z zamkniętemi oczyma. Po 7. posiedzeniu poprawił się chód widocznie, a uczucie dotykowe wróciło w przeważnéj części powłok. Po 13 posiedzeniach znikły wszystkie przypady, chora przechadzała się daleko i nie okazywała żadnych zboczeń w zakresie czucia. Nawet po 5 kwartałach nie wróciły żadne przypady chorobowe.— Drugi przypadek dostrzegano u oficera, który raniony w łokieć przeleżał $^1/_4$ roku w łóżku, po czém doznawał bolów w nogach i uczucia, jakby miał sukno pod podeszwami, nadto podniecona była odruchowość, a chód niepewny. Do tego przystąpiło drżenie rąk, dwuwidzenie i niedowidzenie. I tu można było stwierdzić po 21 posiedzeniach, że zupełnie znikły zboczenia czucia i ruchu w nogach, podczas gdy niedowładność mięśnia prostego zewnętrznego na oku lewém utrzymała się.— U trzeciéj choréj, mającéj 26 lat, zboczenia ruchu z uczuciem często wracającém chłodu i trętwieniem nóg, jak również i lekkie zboczenia w ruchach lewéj gałki ocznéj, trwały już od 10 lat. Tu osiągnięto po 32 posiedzeniach polepszenie tak wydatne, że chora mogła więcéj chodzić, a pozostał pewien stopień zboczenia w ruchach, który i przy dalszém leczeniu się nie zmienił. — Również w 4tym przypadku u 26-letniego chorego, który od kilku miesięcy doznawał wyraźnego nieładu ruchów (*ataxia*) i bolów odśrodkowych w nogach, sprowadzono po 4 tygodniach leczenia tak stanowcze polepszenie, że pozostał zaledwie ślad niepewności w chodzie.

Dr. Buszek.

Eulenburg. Dodatek do patologii nerwu spółczulnego.

U mężczyzny 26-letniego spostrzegł autor obok rozszerzenia źrenicy w oku lewém ograniczenie władzy nastawczéj. Prawém okiem chory widział jeszcze w odległości $4^1/_2$ cala, chorém zaś (lewém) na 12 cali odległości. Chory przed niedawnym czasem cierpiał na obrzmienie lewéj strony szyi, miewał dawniéj jeszcze peryodycznie występujący ból głowy w lewéj skroni, przy czém twarz była bladą, a lewe ucho chłodniejszém się okazywało od prawego, co ciepłomierzem sprawdzono. Po wewnętrznéj stronie lewego schylacza głowy znajdowały się obrzmiałe gruczołki limfatyczne, dotkliwe bardzo przy ciśnieniu, zwłaszcza na wysokości najwyższego zwoju szyjnego. Eulenburg upatruje w tym przypadku przypadłości podrażnienia n. współczulnego szyjnego, co dało powód do rozszerzenia źrenicy, do podrażnienia nerwów naczynio-ruchowych, a razem do zwiększonego ciśnienia śródocznego; stąd zaś poszło wzmożenie się oporu kwoli fizyologicznego wykrzywienia soczewki, jakiego wymaga nastawianie oka, a więc zmniejszenie władzy nastawczéj. Wkraplanie kalabaru okazało się w tym przypadku korzystném.

U drugiego mężczyzny młodego spostrzegał Eulenburg najczęściéj przed południem występujący ból głowy razem z zajęciem głowy, uczuciem gorąca w twarzy i zarumienieniem policzków i uszów, z większém nieco natężeniem ciepłoty w uchu prawém. Opierając się na podejrzeniu w tym przypadku niedomogi w sferze naczyń głowy, powodowanéj poryodyczném zamąceniem innerwacyi, podawał choremu ergotynę i z wielkiém swojém zadowoleniem doświadczył wyraźnego polepszenia. Proponuje takie przypadki nazywać bolem głowy naczynioruchowym (cephalalgia vasomotoria).

(Berl. klin. Woch. 15. 1873. — Cbl. f. d. m. W.)

Dr. A. Kremer.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

Zapobieganie otruciom przypadkowym.

Biorąc pochop z przypadkowego otrucia kwasem karbolowym w szpitalu św. Jerzego w Londynie, redakcya dziennika lekarskiego *The Lancet* zaleca, a raczéj przypomina nieraz zalecane używanie na leki silnie działające, do użytku zewnętrznego przeznaczone, flaszek osobnego kształtu celem uniknięcia pomyłek; mianowicie możnaby używać flaszek trójkątnych,

---

jako i w dnie następne zajmowało rozstrzyganie pytań, planem zjazdu objętych.

Pierwszém pytaniem rozbieraném na dwóch posiedzeniach dnia 1go i 2go Września po południu było szczepienie ospy.

Przewodniczyli naradom Prof. Jaccoud z Paryża, Prof. Castiglione z Rzymu i Prof. Hebra z Wiednia.

Sprawozdawcami byli: Prof. Hebra, oraz Docenci uniwersytetu wied. Dr. Kaposi (Kohn) i Auspitz, prócz tych zabierało głos 17 mowców.

Znaczna większość zgodnie ze sprawozdawcami przemawiała za szczepieniem ospy: gdyż szczepieni w ogóle daleko rzedziéj zapadają na ospę; a jeżeli zapadną, wtedy przebieg pospolicie bywa daleko łagodniejszym i nie tak często śmiercią się kończy. Do tych należeli mężowie doświadczeni, którzy mieli sposobność zdanie swe poprzeć wykazami liczebnemi, opartemi na ścisłém badaniu, mianowicie delegaci niemieckiego rządu Eulenberg i Müller, delegat saski Günther, DDr. Crocq i Warlomont z Belgii, Mazon z Kijowa, Schneider z wyspy Jawy, Markowic i Medowic z Księstw naddunajskich i t. d. Przeciw szczepieniu trzech tylko przemawiało, mianowicie Reitz z Petersburga, Hermann z Pesztu i German z Lipska. Dowody przeciwników szczepienia były za nadto słabemi, aby pokonać twierdzenia przytoczone przez mowców przeciwnego zdania.

To téż wniosek następującéj treści: „Trzeci współnarodowy zjazd lekarzy uważa szczepienie ospy za potrzebne, oraz poleca władzom rządowym zaprowadzenie szczepienia przymusowego“ —prawie jednomyślnie został przyjętym.

Spodziewać się należy, że rządy na wniosek ten przystaną, tém więcéj, że w wielu państwach szczepienie przymusowe już zostało zaprowadzoném, inne zaś, dotychczas nie wiedząc stanowczego zdania ogółu lekarzy, oczekiwały na orzeczenie zjazdu współnarodowego.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

rzniętych, z żółtemi etykietami, ze szkła kolorowego i t. d. Przypadek ten mógł się tylko zdarzyć albo w skutek tego, że zalecenia tego nieuwzględniano, albo też w skutek nieuwagi dozorczyni; — gdy przypuszczenie pierwsze jest nie prawdopodobne, bo flaszek takich nader łatwo dostać: to przypadek ten wedle artykułu The Lancet nie przemawia na korzyść zarządu szpitalnego. W skutek tego przypadku w jednym z przytułków londyńskich zarządzono, iż odtąd używać będą do wszelkich istot trujących lub do płynów, przeznaczonych do obmywać lub wcierań, flaszek różniących się kształtem i powierzchownością od zwykłych, a jest nadzieja, że wszystkie inne zakłady pójdą za tym przykładem godnym naśladowania. — Tutaj też zaznaczamy, że na posiedzeniu Rady zdr. Doln. Austryi dnia 26 Maja r. b. na wniosek Dra Karajana uchwalono przepis, aby z rozporządzenia rządowego na każdéj truciźnie na sygnaturze była zaraz wskazaną stosowna odtrutka, jak to jest przepisane w Ameryce.

(*Wien Med. Presse*, 22, 1873.)

— „St. Peterb. Wied.“ piszą, że główny zarząd towarzystwa opieki nad chorymi i rannymi wojskowymi wszedł w układy z zarządami miast i gmin, w celu zostawienia na wypadek wojny w szpitalach, pod ich zawiadywaniem będących, pewnéj liczby łóżek bezpłatnych dla chorych lub rannych żołnierzy. Uznano przytém za pożyteczne porozumieć się w tym względzie szczególniéj z miejscowościami, przez które przechodzą drogi żelazne: tym bowiem sposobem można będzie w razie wojny odwozić kolejami rannych i chorych z pola bitew do gubernij środkowych, gdzie znajdą w szpitalach gotowe łóżka dla siebie, przez co uniknie się nagromadzenia rannych, szkodliwie wpływającego na stan zdrowia wojska. Postanowiono także obmyślić środki powoływania lekarzy miejskich i wolnopraktykujących do pełnienia służby w szpitalach wojskowych, ażeby, w razie wojny, lekarzy zajętych w tych szpitalach można było powołać do armii czynnéj.

DROBIAZGI PATOLOGICZNE.

* **Patologia karbunkulu.** Dr. Otto Bollinger, Prof. Weterynaryi w Zurychu, w najnowszéj swéj pracy o tym przedmiocie (Zur Pathologie des Milzbrandes. Eine Gratulationsschrift. München 1872. w 8-ce, str. VIII i 155) dochodzi do tego wniosku, iż główny dowód, że prątki (*bacteria*) są jadem karbunkułu, polega właśnie na tém, że zjawiska kliniczne i anatomiczno-patologiczne karbunkułu u zwierząt domowych, mianowicie w postaci udarowéj i nagłéj, dają się wytłomaczyć z fizyologicznych własności i działania prątków karbunkułowych. Działanie ich w ustroju żyjącym polega głównie na tém, że twory te, w skutek ogromnego powinowactwa chemicznego do tlenu, pochłaniają takowy nader chciwie i w wielkich ilościach, zabierając go ciałkom krwi czerwonym. Odpowiednio temu działaniu, które w skutek ogromnéj ilości prątków we krwi w krótce sprawia brak tlenu i przeładowanie kwasem węglowym, u zwierzęcia żyjącego dają się dostrzedz wszystkie cechy braku tlenu a nadmiaru kwasu węglowego, jakoto duszność, sinica, drgawki, źrenice rozszerzone, wreszcie zniżenie ciepłoty i zjawiska zamartwicy — jak w każdém otruciu kwasem węglowym. Również w zwłokach zwierząt zmarłych na karbunkuł znajdują się wszystkie zmiany właściwe otruciu kwasem węglowym. Przypadki karbunkułu piorunującego, powstające w skutek nagłego rozwijania się prątków, sprawiają śmierć nagłą w podobny sposób, jak kwas pruski. Ma się rozumieć, że prątki mogą prócz tego działać mechanicznie. W przypadkach karbunkułu powolniéj rozwijających się i w tych rzadkich zdarzeniach, gdy krew zawiera tylko zarodniki prątków, we krwi powstają prawdopodobnie inne jady chemiczne, będące przyczyną gorączki i pozostałych zjawisk.

(Bayr. Intell. Bl., Nr. 5.)

Wspominki historyczne.

Dnia 31. Października 1599 r. Data listu Wawrzyńca Starnigiela, rektora akademii zamojskiéj, pisanego do profesorów akademii padewskiéj w sprawie wyjaśnienia choroby wrzekomonowéj, znanéj pod nazwą kołtuna.

(Tyrchowski de trichomate 1844, str. 42.)

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Grono profesorów nauk lekarskich w Uniwers. Jagiell. na posiedzeniu 2iém odbytém dnia 24 Października r. b. mianowało Dra Maryana Krzykowkiego asystentem profesora kliniki chirurgicznéj, a Drda Stanisława Jabłońskiego drugim asystentem profesora Anatomii opisowéj.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Warszawa**, 22 Października. Zmarły przed kilką tygodniami Dr. Torański zapisał cały swój majątek (wynoszący przeszło 7,000 rs. w papierach procentowych) Kasie wsparcia podupadłych lekarzy; szacowną zaś bibliotekę (obfitującą mianowicie w rzadkie dzieła lekarskie polskie) i inne zbiory Towarzystwu lekarskiemu warszawskiemu. (Dr. Torański, jeśli się nie mylimy, praktykował przedtém w Sandomierzu.)

* **Bruksella.** Myślą tu o ulepszeniu wykładów anatomii patologicznéj. Wyprawiono w tym celu profesorów do Wiednia, aby zbadali ten przedmiot. Ci tedy orzekli, że postęp téj gałęzi nauki lekarskiéj w szkole wiedeńskiéj przypisać należy reformom zaprowadzonym przez Rokitanskiego. We Wiedniu, jak we wszystkich zresztą uniwersytetach niemieckich, oględziny pośmiertne tak dalece są zaprowadzone, że na 2689 wypadków śmierci w szpitalach wiedeńskich w r. 1870, 1485 było oględzin. Wykonywa je Dyrektor zakładu anatomii patologicznéj ze swoimi pomocnikami, a nigdy lekarz któremu chory za życia był powierzony, a to dla uniknienia wpływu uprzedzenia, jakie w umyśle lekarz traktującego chorego nieodzownie powstać musi. Tak tedy rozpoznanie robi się li tylko na zasadzie zmian chorobowych znalezionych po śmierci.

(Union, 1873, Nr. 20.) *Dr. A. Kremer.*

* **Berlin.** Dnia 2. Sierpnia r. b. otrzymali tu stopień Dra Med. i Chir. dwaj rodacy nasi: HPP. Bolesław Kapuściński, syn zasłużonego i szanowanego powszechnie lekarza ze Środy, i Maurycy Stoll Krotowski z Kalicza; pierwszy z nich po obronie rozprawy p. n. „*Retroperitoneal-Sarcome,*“ drugi „*Stenosis aortae congenita.*“ (Dz. Pozn.)

* ***Nekrologia.*** Z wiadomości udzielonych nam łaskawie przez Dr. Józ. Orkisza z Rawy (w Mazowieckiém) dowiadujemy się niektórych szczegółów o zmarłym już od lat kilkunastu lekarzu rodaku, zamiłowanym w anatomii. Feliks Seredyński, lekarz praktyczny, który około r. 1820 był pomocnikiem prosektora w Uniwers. warsz., osiadlszy następnie w Nowém Mieście nad Pilicą, wolne chwile poświęcał pracom anatomicznym, mianowicie wyrabianiu preparatów organu słuchowego w różnych okresach rozwoju u człowieka i u różnych zwierząt.

Zbiór ten z kilkudziesięciu okazów złożony podobno nabył około r. 1859 jeden z profesorów Akademii medyczno chirurg. warszawskiéj. Feliks Seredyński zmarł w r. 1861, mając lat 50 kilka. Z takiém zamiłowaniem do nauki, gdyby się w korzystniejszych znajdował warunkach, zapewne nie jednym byłby ją w zbogacił nabytkiem. Cześć pamięci cichego pracownika!

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we Wtorek dnia 4. Listopada r. b. o godzinie 5téj po południu zwykłe posiedzenie, na którém 1) Komitet w tym celu wyznaczony zda sprawę w przedmiocie wydawnictwa „Przeglądu lek.“ na rok przyszły i uczyni wnioski co do czytelni; 2) kol. Domański odczyta ciąg dalszy rozprawy o porażeniach.

Sprostowanie.

W Nr. 42, str. 344, ł. II, w. 5 od dołu (nad odcinkiem) zam. „Wraz“ ma być: „Razem.“

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

MIGRAINES ET NÉVRALGIES

PAULLINIA-FOURNIER jest od roku 1840 rozpowszechnionym lekiem w *nerwobólach*, *w cierpieniach nerwowych głowy*, *żołądka;* jeden jéj pakiet usuwa w mniéj, niż pięciu minutach najcięższe przypady. Jest szczegółowym środkiem *w chorobach nerwowych* i *nadwątleniu narządów*. Jéj ważna skuteczność została stwierdzoną w prywatnéj aptece i w szpitalach przez PP. Profesorów wydziału lekarskiego: *Trousseau*, *Grisolle*, *Cruveilher*, *Huguier*, *Monod*, *Berthez* etc. etc.

Główny skład w Paryżu przy ulicy d' Anjou-Saint Honoré, 56.

Dostać można w *Warszawie* w składzie materyałów aptecznych PP. *Gallego* i *Spiessa*; *w Kijowie* w aptece PP. *Marcińczyk Braci; w Krakowie* w aptece P. *Trauczyńskiego*, we *Lwowie* w aptece P. *Mikolascha*. 1. (18—48).

VINS Titrés D'OSSIAN HENRY

Członka Akademji medycznéj paryzkiéj, profesora w szkole farmacji.

Są to najlepsze *wina na chinie;* rozbiory porównawcze, uskutecznione w pracowni akademji lekarskiéj, wykazują iż takowe zawierają *sześć razy więcéj pierwiastków skutecznych*, aniżeli inne przetwory tego rodzaju, jak wina, syrupy najbardziéj nawet wziętości mające. I to jest właśnie, co im zapewnia wyższość nadawaną im przez lekarzy wszystkich krajów. — Przysposobione na winie *Alikante* i zapomocą *diastazy*, mają *wyborny smak* i *nie sprowadzają zatwardzenia*.

WINO *pod nazwą* OSSIANA HENRY Kina i Djastaza. *Odnowcze*, *ściągające*, *przeciwzimniczne*, skuteczne w *niedokrewkości* w chorobach *dzieci* i *starców*, w *osłabieniach*, chorobach *nerwowych*, w *ciężkiem zdrowiennictwie*, w *niestrawności*, w *nerwobólach żołądka*, w *opornych gorączkach*, etc.

WINO ŻELEZISTE OSSIANA HENRY Kina, Żelazo i Djastaza.

Z wybornym skutkiem w *blednicy*, w *upławach*, w utrudnioném *miesiączkowaniu*, w *wieku podeszłym*, w *bezkrwistości*, w *wyniszczeniu*. Jest wybornym środkiem podniecającym narząd nerwowy ośrodkowy i obwodowy.

Wino jodowe Ossiana Henry-Kina-jod i djastaza. — Na *zołzy*, choroby *kości* i narządu *mleczowego*, na *krzywicę*, *uwiąd*, *choroby dzieci wolowatych*, *nerwiowatych*, *osłabionych*, zastępuje tran wielorybi z korzyścią i wywiera niespodziewane skutki w najcięższych suchotach. Zobacz przepis umieszczony na każdéj butelce.

Skład: F. Fournier et Cie. 56 rue d' Anjou St. Honoré.

Dostać można: w Warszawie w składach materyał. aptecz. pp. *Gellego* i *Spiessa;* w Kijowie w aptece pp. *Marcińczyków* Braci; w Krakowie w aptece p. *J. Trauczyńskiego;* we Lwowie w aptece p. *Mikolascha*. 3. (12—24.)

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu **Rurek antiastmatycznych** p. **Levasseura**, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie **cierpienia nerwowe** każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolasch; w Brodach w aptece p. Kullaka. 8. (24—48.)

Uznany przez Akademią medyczną francuzką.

QUINA LAROCHE

Zaszczycony złotym medalem wartości 16,600 frank.

wyciąg zupełny z ***najlepszych Kin.***

Wyciąg ten ***wzacniający, odżywczy i przeciwzimniczny*** jest najdoskonalszym i najsilniejszym przetworem *kiny;* smak ma bardzo przyjemny, skuteczność jego jest stwierdzoną we wszystkich szpitalach, przeciw ogólnemu *osłabieniu*, *brakowi apetytu*, *niestrawności*, *utrudnionemu miesiączkowaniu*, *w nerwiowatości*, *w wyniszczeniu*, *w ozdrowieństwie powolném*, *w gorączkach i ich następstwach*, *gdzie dotąd* używana Kina *nie skutkowała*.

KINA ***LAROCHA*** **ŻELEZISTA** *w niedokrewności*, *bladaczce: w cierpieniach zołzowatych.*

PARIS, 22 et 15 Rue Drouot.

Dostać można w *Krakowie:* w aptece p. *J. Trauczyńskiego*, we *Lwowie:* w aptece p. *Mikolasza;* w *Warszawie:* w składach Materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. *Gallego* i Ludw. *Spiessa;* w *Wilnie:* w składzie materyałów aptecznych p. *Grużewskiego* i w aptece p. *Chrościckiego;* w *Kijowie:* w aptece pp. *Marcinczyk* braci, w *Poznaniu:* w aptece p. Dr. *Mankiewicza*. 13 (19—24).

Jedyny jaki potwierdzony został przez Dra H. Frémineau, Doktora nauk, uwieńczonego przez fakultet medyczny, Aptekarza honorowego Iszéj klasy.



SPECYFIK czyli swoisty Lek przeciw słabościom piersiowym, katarom, słabościom płuc gwałtownym i chronicznym i różnych postaci suchotom.

SACCHAROLÉ CHANTREL

przygotowany z Kwasem Fosforanu Wapna.

Używa się we wszystkich bez wyjątku chorobach organów oddechowych z pomyślnym skutkiem, nieszkodząj bynajmniéj kuracj racjonalnéj. — Hurtowa sprzedaż u PP. Desnoix et Cte w Paryżu, 22, rue du Temple w Krakowie w aptece P. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Ferd. Aug. Gallego i L. Spiessa. 14. (2—7.)

Sirop du Dr. FORGET używa się z najpomyślniejszym skutkiem przeciw kaszlom uporczywym, katarom, kokluszowi, nerwowéj irytacyi naczyń płucowych i wszelkim cierpieniom piersiowym.

Dostać można w Paryżu u Dra Chable, ulica Vivienne, 36; w Krakowie u P. J. Trauczyńskiego i W. Redyka; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Galle i L Spissa; w Kijowie w aptece braci Marcińczyk. 22. (3—24.)

Dr. CHABLE, ulica Vivienne 36, w Paryżu.

DÉPURATIF du SANG

Syrop ten leczy chrosty, liszaje, wyrzuty syfilistyczne, czyści krew.

POMADA przeciw liszajom i wyrzutom. 23. (2—24.)

KĄPIELE MINERALNE przeciw słabościom naskórnym.

PLUS de COPAHU

Sirop z cytrynianu żelaza leczy gonoreje, utraty nasienia i upławy białe.

Dostać można w Warszawie w składach materyałów aptecz. PP. Gallego i Spissa; w Kijowie w aptece braci Marcińczyk; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Krakowie w aptece P. Trauczyńskiego.

Nr. 45. Kraków, dnia 8 Listopada 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207.
Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

PRZEGLĄD LEKARSKI

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyą
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni Gebethnera i Wolffa, w Poznaniu w księgarni Czapińskiego.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:
W Krakowie rocznie . złr. 6 „ — „
półrocznie . „ 3 „ — „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „

Cena w Państwie Austryackiem z przesyłką pocztową
rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego we Lwowie, Z. Kołkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego w Wiedniu, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego w Poznaniu.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Patologia ogólna zapalenia skóry.

Wyjątek z obszerniejszego rękopismu Prof. Dr. A. Biesiadeckiego w Krakowie.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 44.)

3) Wypocina białkowata stanowi ciecz przeźroczystą, lipką, winowo żółtą, która zawiera mniéj komórek wypocinowych, a bardzo wiele białka rozpuszczonego, i w przystępie powietrza wydaje osad kłaczkowaty (z istoty włóknikorodnéj, *fibrinogene Substanz).* Wydzielona na powierzchni skóry, zasycha w postaci strupa stosunkowo grubego, biało żółtego, podobnego do bursztynu.

Wypocina białkowata występuje powolniéj, niż surowicza, i trudniéj téż i powolniéj zostaje wessaną (n. p. wypocina limfatyczna w róży przewłocznéj i często powracającéj na odnogach dolnych).

Po dłuższym czasie po części przez wessanie, po części zaś przez lekkie parowanie traci część surowicy; potém zaś mętnieje przez to, ze występują w niéj drobiny białka (n.p. zmętnienie pęcherza bąblicowego *(pemphigus),* albo powstałego w skutek pryszczydła).

Wypociny najobfitsze w białko zawierają wiele cieczy surowiczéj, podobnie jak w wypocinach surowiczych zawsze mieści się nieco białka; tamte zwykle téż zawierają więcéj komórek, niż ostatnie.

4) Wypocina białkowato-komórkowa odznacza się obfitością komórek, tak, że w stosunku do ilości tych ostatnich bardzo mało jest płynu wypocinowego. Z tego powodu utkanie, w którém wydziela się taka wypocina, jest suche, tęgie i podlega innym przemianom, aniżeli tkanina, do któréj dostała się wypocina płynniejsza.

Komórki takiéj wypociny z powodu braku odpowiedniéj ilości płynu z trudnością tylko mogą zmieniać miejsce: dla tego téż towarzyszą przeważnie naczyniom krwionośnym, które, pochewkowato niemi otoczone, bywają mało rozszerzone, a nawet mogą być ściśnięte. I komórki są mniejsze, pokurczone, pierwotwór w nich połyskujący, stężały; w cieczy wypocinowéj nieobfitéj widać mniéj lub więcéj liczne drobiny białka.

Wypociny białkowato-komórkowe z wolna się rozwijają i z trudnością dają się wessać; sprowadzają często martwinę *(necrosis)* tkaniny odpowiedniéj i powstają głównie u osób cierpiących na skażenie krwi, n. p. w skutek kiły.

5) Wypocina włóknikowa. Płyny wypocinowe obfite w komórki zawierają większą lub mniejszą ilość włóknika, zawieszonego w nich w większych lub mniejszych kłaczkach, a czasami w postaci błoniastéj (wypocina ropiasto-włóknikowa). Bywają jednak wypociny, w których część płynna jest tak nieznaczna, iż składają się niemal tylko z gęstéj sieci włóknikowéj, w któréj oczkach zazwyczaj liczne komórki się znajdują. Wypocina włóknikowa zawiera téż zwykle liczne ciałka krwi barwne (wypocina krwotokowa, dławcowa), odpowiednie zaś naczynia krwionośne okazują się znacznie rozszerzone włóknikiem skrzepłym. Część skóry dotknięta zapaleniem włóknikowém bywa miernie nabrzmiała, tęga, sucha, żółto-zielonkowata lub brunatnawa, zazwyczaj krucha.

Wypocina taka zwykle prowadzi do rozpadu tkaniny.

(Dokończenie nastąpi.)

Przypadek sądowo-lekarski.

Skreślił Dr. August Noskiewicz we Lwowie.

W pierwszych dniach miesiąca Grudnia 1869 r. byłem zawezwany do Waleryi M., panny, 26 lat liczącéj, zostającéj w obowiązku u Państwa I. D., w domu których jestem domowym lekarzem.

Zastałem chorą leżącą na łóżku z powodu wymiotów często się powtarzających. Podejrzewając w pierwszéj chwili ciążę, pytałem o czas, kiedy ostatnie czyszczenia miesięczne miały miejsce; a otrzymawszy w odpowiedzi, że takowe zupełnie w swym czasie przypadły, przystąpiłem do przedmiotowego badania cierpiącéj. Ponieważ jednak chora takowego nie dozwoliła, a tym sposobem podejrzenie moje co do ciąży jeszcze bardziéj spotęgowała: zaleciłem zimne okłady na głowę, na ból któréj się uskarżała, oprócz tego ścisłą dyetę, dalszy spokój w łóżku i przepisałem przeciw wymiotom pigułki lodowe i wodę laurową z morfiną *(Aq. Lauroceras.* drachm., *Morphii acet.* gran. $1/2$) co kilka godzin po dziesięć kropli na dawkę.

Odwiedziwszy chorą nazajutrz, znalazłem ją w stanie cokolwiek lepszym, a to dlatego, że wymioty ustały, nie mniéj i ból głowy. Chora uskarża się na nudności i ból w dołku podsercowym. Pozostawiłem ją przeto przy lekowaniu tém samém: jakoż w istocie

chora po kilku dniach wyzdrowiała; a ja, uznawszy cały cierpienia przebieg za nieżyt żołądkowy i poleciwszy przez dłuższy czas stosowny sposób życia, zaprzestałem ją odwiedzać daléj.

Tak przeszło mniéj więcéj dni siedm; gdy w tém zawezwano mnie dnia 10go Grudnia w południe z prośbą, abym natychmiast pośpieszył do naszéj pacyentki, ponieważ umiera. Zastałem chorą w jéj pokoiku leżącą na łóżku. Dowiedziałem się, że przed chwilą upadła nagle na podłogę i musiano ją aż przenieść na jéj pościel.

Chora znajdowała się w stanie najgwałtowniejszych drgawek tężcowych. Głowa wygięta znacznie ku stosowi pacierzowemu, kończyny górne tak silnie wyprężone, że usiłowania moje, aby je zgiąć, były nadaremne, przytém tak gwałtownie drgające, że musiałem przez minut kilka używać całéj méj siły fizycznéj, trzymając ją oburącz za takowe, abym zdołał chorą utrzymać w jéj położeniu na znak leżącą. W takim samym stanie naprężenia znajdowały się nie mniéj i kończyny dolne, z tą tylko różnicą, że odruchy nie oddziaływały w nich tak silnie, jak w odnogach górnych. Same stopy jednéj i drugiéj kończyny były nagięte na kształt półksiężyca ku wewnątrz i ku dołowi. Przy tém wszystkiém chora jest zupełnie przytomną, nie woła ratunku, tylko prosi, aby jéj ręce trzymać na przedbarkach dla powstrzymania konwulsyjnych i nade wszystko bolesnych wstrząśnień tułowia.

Chora tym razem nie wymiotowała, uskarża się na ból głowy, lecz i teraz wzbrania się, o ile może, przed dalszém badaniem brzucha, i t. d., co zresztą w tym stanie choréj i w téj chwili nawet było niemożliwém. Sinica występuje na twarzy i rękach co raz widoczniéj.

W piérwszéj chwili, mając zwłaszcza, jak już wyżéj nadmieniłem, ciążę w podejrzeniu, sądziłem, że mam do czynienia z rzucawką brzemiennych *(eclampsia gravidarum)*; przekonawszy się jednak dostatecznie, że władze umysłowe nie są bynajmniéj zamącone, i przez cały czas mojéj obecności przeszło godzinę trwającéj zupełnie prawidłowo się zachowują, kiedy przeciwnie śród tak spotęgowanych drgawek eklamptycznych czyli rzucawkowych z choroby Brighta utrata władzy zmysłów i przytomności wcześnie, a niekiedy nawet nagle się pojawia; widząc zatém, że przyczyna drgawek u choréj, o któréj mowa, musi mieć inną podstawę; uwzględniając prócz tego tak raźnie się rozwijającą sinicę; a nareszcie nie widząc ani na chwilę nawet najmniejszego zwolnienia w kurczach tężcowych, któreto wszystkie przytoczone objawy w mocznicy z choroby Brighta zupełnie odmiennie się zachowują: przyszedłem do przekonania, a przynajmniéj do prawdopodobieństwa, że chora się otruła. Cały czas, pomimo najsilniejszych bólów, nie prosiła o ratunek i podawane sobie krople z wody wawrzynowéj z morfiną przyjmowała z widoczną niechęcią; na moje słowa pociechy odpowiadała, że dla niéj już niemasz ratunku i że najniezawodniéj umrze: to mnie wszystko utwierdziło mocniéj w mych domysłach. Pytałem więc, czyli nie zażyła co złego?

Uważałem, że zrozumiała moje dwuznaczne pytanie; lecz odparła stanowczo, że nie. Wiedziałem także, jako lekarz domowy, że chora żyła w przygodach miłosnych, lecz jako garbuska i wcale nie powabna nigdzie nie miała powodzenia, co także mogło być powodem do wykonania rozpaczliwego czynu. Lecz nie mając żadnéj dalszéj pewnéj podstawy co do istoty i ilości domniemywanéj trucizny, abym mógł cokolwiek działać zaradczo: ograniczyłem się tak samo, jak i w poprzednim razie, tylko do zadawania jéj wody laurowéj z octanem morfinowym i do zimnych okładów na głowę, do któregoto sposobu leczenia i zapatrywania się na całą tę sprawę i przywołany przezemnie kolega Molendziński także się przychylił.

Zostawiwszy chorą opiece kilku ludzi, którzy kolejno trzymali ją za przedbarki, gdyż inaczéj z powodu rzucających ją po łóżku kurczów sama nie zdołałaby utrzymać się na niém, odszedłem do siebie z przyrzeczeniem, że ją odwiedzę za godzinę. Ale już po upływie zaledwie trzech kwadransy zawiadomiono mnie, że chora śród kurczowych bez przerwy się wzmagających napadów zakończyła życie.

Komisya magistratowa, natychmiast przezemnie przywołana, po odbytéj ścisłéj rewizyi odesłała zwłoki do szpitala powszechnego dla sądowego zbadania pośmiertnego tychże.

Komisya, przetrząsnąwszy rzeczy nieboszczki, nie znalazła żadnych poszlaków trucizny; listy jedynie cztery pożegnalne, ktore nieboszczka pisać miała do dnia w dniu swego zgonu do swych krewnych i znajomych, zdawały się być niezbitemi dowodami, że sama położyła koniec życiu swojemu. Nie od rzeczy będzie, jeżeli pozwolę sobie z jednego z tych listów przytoczyć w dosłownem brzmieniu kilka ustępów do sprawy należących i pisanych do Pani R. E., zostającéj także w obowiązku w domu wyżéj wspomnianym. „Pani

---

KILKA SŁÓW
o współnarodowym Zjeździe lekarskim odbytym w Wiedniu w dniach od 1 do 7 Września 1873 r.

skreślił

Dr. Władysław Ściborowski.

(Ciąg dalszy — Zob. Nr. 44.)

Drugiém pytaniem było: W jaki sposób zapobiegać chorobie syfilitycznéj, oraz w jaki sposób nierząd ograniczyć. — Narady zajęły całe przedpołudniowe posiedzenie d. 2 Września.

Przewodniczyli Prof. Warlomont z Brukseli, radca ministeryalny Kowacz z Pesztu i Prof. Sigmund z Wiednia.

Sprawozdawcami byli: Prof. Sigmund, Prof. Zeissl i Prof.

Prócz nich zabierało głos 11 mowców w téj liczbie obaj przewodniczący, Dr. Hielt z Helsingforsu, Crocq z Brukseli, Schneider z Jawy i Abdullah Bey z Konstantynopola. Tutaj rozprawy nie toczyły się z taką ścisłością, jak co do szczepienia ospy, zdania były różne, wielu z mowców nie chciało posunąć się po za zakres ściśle lekarski, co jednakże pod względem zapobieżenia nierządowi jest koniecznem.

Ostatecznym wynikiem narady były następujące wnioski:

Trzeci współnarodowy zjazd lekarski uważa za potrzebne zaprowadzenie następujących uchwał:

1.) Rrząd winien czuwać nad chorobą syfilityczną, jak nie mniéj nad nierządem.
2.) Władza zaprowadza opiekę lekarską nad chorobą syfilityczną. — Władza mianuje lekarzy zajmujących się takową, oraz ponosi koszta wynagradzania tychże.

Emilianowéj bardzo proszę, aby Pani była łaskawą mojemi rzeczami rozporządziła, najprzód proszę wszystkie moje rzeczy odesłać do Krzemieńca do Olgi a pieniądze które są u Pani 100 rubli, proszę 30 rubli odesłać Paprockiéj i t. d.“ Daléj pisze: „25 rubli Pani odda na nabożeństwo za moją duszę a resztę co pozostaje proszę zmienić na reńskie i proszę dać na nabożeństwa za duszę zmarłych mojéj familii — u mnie w pularesie znajdzie Pani 5 reńskich, które jestem winna Pani“ i t. d. Daléj pisze: „teraz tylko będę jeszcze prosić aby państwo hrabstwo mnie jakkolwiek swoim kosztem pochowali, niech to będzie jako wyprawa dla mnie za pięcioletnie moje usługi, teraz proszę mi darować jeżeli kiedykolwiek w czém uchybiłam i niebyłam godną. Całuję rączki. Walerja.“

P. S. „Proszę na wszystko aby mnie dopiero czwartego dnia pochować, na tamtym świecie będę szczęśliwsza bo pójdę do mojéj rodziny bo tutaj nigdy nie byłam i nie jestem szczęśliwą.“

Drugi list mniéj więcéj takiéj saméj treści pisany do kogoś z jéj krewnych, zabrała komisya z sobą i opieczętowała rzeczy zmarłéj. Dopiero następnego dnia znaleziono pudełko z kilkunastu małemi proszkami w słomie w sienniku, który świeżo napchać zamierzano. Proszki rzeczone odesłane zostały natychmiast do rąk komisyi, a jak się dowiedziałem, komisya oddała wszystkie do kryminału.

Nie ulegało więc prawie wątpliwości, że zmarła się otruła, lecz dopiero po sprawdzeniu takiémże pośmiertném można było być tego pewnym.

Oględziny zwłok, przy których byłem obecnym, odbyły się dnia 14go Grudnia i wykazały, co następuje: Ciało niżéj miernéj wielkości, nieregularnéj budowy, dobrze odżywione z cechującemi sinemi plamami pośmiertnemi. Stos kręgowy w piersiowéj części na prawo i ku tyłowi w wysokim stopniu wygięty i skrzywiony, mięśnie nie bardzo napięte, tudzież stężenie pośmiertne w miernym stopniu.

Opony mózgowe wewnętrzne w wysokim stopniu zgrubiałe, zmętniałe i surowiczo nasiąknięte. Mózg zawiera mierną ilość krwi, jest tęgi, surowicą nie zwilżony; ściany jamek mózgowych (*ventriculi*) nie zmiękłe; w każdéj z tychże, jako też na podstawie czaszki, było po łucie surowicy czerwonawéj przejrzystéj.

Błona śluzowa jamy ustowéj i gardziela miernie krwią nastrzyknięta i z resztą w stanie prawidłowym, w tchawicy troche piany.

Płuca mniéj więcéj wolne, zawierające powietrze, krwiste, na przekroju pokazuje się czerwonawa surowica z czystą pianą zmięszana.

Serce w uderzającym stopniu zwiększone, zwłaszcza w wymiarze poprzecznym i pokryte plamami ścięgnistemi, stłuściałe; ściany lewéj komórki cokolwiek grubsze, jakotéż i zastawka dwukończysta; w sercu krew lekko zsiadła.

Wątroba, śledziona, nerki bez szczególnych zmian w tkance, w miernym stopniu krwiste; w żołądku wiele płynu żółciowego, błona śluzowa zgrubiała, gruczołowato napęczniała, szarawo zabarwiona i śluzem gęstym pokryta, bez utraty substancyi; w jelitach nieco kału żółtego rzadkiego, błony jelitowe blade; pęcherz zawierał trzy łuty moczu czystego; na koniec części płciowe znaleziono w stanie dziewiczym.

Orzeczenie sądowo-lekarskie opiewało: Walerya M. cierpiała od lat wielu na zwyrodnienie serca tłuszczowe i w skutek upośledzenia w krążeniu krwi, wywołanego témże cierpieniem, na zgrubienie opon mózgowych wewnętrznych.

Przyczyną śmierci jest dusznica wozgrzywa czyn zbrzęk płucny (*Stickfluss*) jako skutek wady sercowéj.

Proszki owe znalezione w sienniki uznała komisya bez rozbioru chemicznego, jedynie tylko rozpoznając je po smaku, za proszki chinowe (*Sulphas chinini*).

Płyn, o którym wyżéj była mowa, wylano z żołądka do osobnego słoju. Sądziłem przeto, że go komisya pośle do rozbioru chemicznego: udałem się więc po upływie dni kilku do lekarza sądowego z prośbą, aby był łaskaw donieść mi, jaki był wynik chemicznego rozbioru rzeczonéj cieczy żołądkowéj.

Odpowiedź, jaką na moje piśmienne wezwanie otrzymałem, była następująca: „Szanowny kolego! Nie ja, lecz urząd rozporządza z powodu kosztów chemicznym rozbiorem. Tenże został nam ze strony sądu karnego w wypadkach zbrodni nakazanym, a przez magistrat w razie domniemanego samobójstwa; w niniejszym wypadku było to tém mniéj wskazaném, ile że oględziny pośmiertne domysłu samobójstwa nie stwierdziły, lecz przeciwnie śmierć naturalną udowodniły.“

(Dokończenie nastąpi.)

3.) Rząd zaprowadza we wszystkich wydziałach lekarskich kliniki syfilityczne, a lekarze przed dozwoleniem wykonywania praktyki lekarskiéj mają wykazać swą znajomość téj gałęzi nauki.

Wszystkie te zarządzenia coś nadać mogą; ale ani choroby syfilitycznéj wykorzenić, ani nierządu, który jest złém koniecznem, usunąć całkowicie nie zdołają.

Trzeciém pytaniem (złożoném z dwóch części), na które zjazd miał dać odpowiedź, był pożytek i potrzeba kwarantanny podczas panującéj cholery, oraz kwarantanny w ogóle.

Obradom co do piérwszéj części przewodniczyli: tajny radca zdr. Günther z Drezna, referent zdrow. Tomasich z Tryestu i lekarz szpitalny Drasche z Wiednia. Sprawozdawcami byli: lekarz szpitalny Oser z Wiednia, referent zdrow. Witlacil, oraz Dr. Drasche.

Co do rozpraw nad kwarantanną w ogóle, przewodniczyli: Dr. Abdullah Bey, delegat rządu z Konstantynopola, Prof. Caminhoa z Rio de Janeiro, oraz Dr. Witlacil. — Sprawozdawcami byli: sekretarz jeneralny Schnitzler w zastępstwie Prof. Sigmunda, oraz obaj delegaci państwa niemieckiego Müller i Eulenberg.

Rozprawy nad tak ważnym przedmiotem zajęły obadwa posiedzenia d. 3go Września, oraz część posiedzenia d. 4go Września. W ogóle były bardzo zajmującemi, a podstawą ich było gruntowne i wyczerpujące sprawozdanie Dra Osera.

Zabierało głos w tym przedmiocie wielu mowców, pochodzących z różnych części świata jak: Prof. Caminhoa z Brazylii, Hassan Effendi z Egiptu, Dr. Schneider z wyspy Jawy, znany i zasłużony podróżopisarz, obecnie konsul austryacki w Smyrnie, Dr. Scherzer, daléj Dr. Human delegat ze Szwecyi, Dr. Grosz z Pesztu, Aradi z Aradu, Gianich

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Sekcya lekarska Towarz. Przyjaciół Nauk w Poznaniu.

Posiedzenie dnia 86. Czerwca 1873.

Protokół ostatniego posiedzenia przeczytano i przyjęto.

Następuje wykład Dra Świderskiego o zapaleniu gruźliczém.

Dr. Ś., chcąc zasadniczo wyjaśnić wszystkie dotychczasowe teorye tak zwanego zapalenia gruźliczego, uprzytomnił słuchaczom treściwie budowę drobną małych oskrzeli, pęcherzyków płucnych, tkanki międzypęcherzykowéj, naczyń krwionośnych i chłoniczych. Wyszczególnił zaś zapatrywanie Buhla na nabłonek naczyń chłoniczych w pęcherzykach płucnych zawarty w przeciwstawieniu z zapatrywaniami innych badaczy, mianowicie zaś z zapatrywaniami Friedländera. Mówiąc o tętnicach płucnych i oskrzelowych, podzielił, wedle ich przebiegu, zapalenia płuc na tak nazwane zrazowe i zrazikowe. Nareszcie mówił Dr. Świderski o powstałych teoryach co do przyczyn i co do istoty gruzełka, szczegółową zaś rozprawę o zapaleniu gruźliczém odłożył do następnego posiedzenia.

Przewodniczący *Dr. Matecki.* Sekretarz *Dr. Osowicki.*

Towarzystwo lekarsko-chirurgiczne w Londynie. [1])

Na posiedzeniu tego Towarzystwa dnia 11 Lutego r. b. opisał Dr. Callender przypadek, w którym pewien człowiek przez 9 dni oddawał się swym zatrudnieniom, czując tylko ból i niedogodę, a który miał wbitą igłę w tkanki końca serca. Dnia 9go wedle jego podania, z uwagi ból, zrobiono nacięcie ponad 5tą przestrzenią międzyżebrową i odszukano ucho igły. Po uchwyceniu tegoż wyciągnięto ciało obce, a chory zupełnie wyzdrowiał. — W rozprawach nad tym przedmiotem zapytywano, czy używano w tym wypadku magnesu jako środka rozpoznawczego? czy igła utkwiła tylko w miąższu serca, czy też dostała się do któréj z jam? Zauważano, że osierdzie musiało być w tém miejscu ze ścianą klatki piersiowéj zrosłe: bo inaczéj igła byłaby sprawiła zapalenie osierdzia, a taki przypadek opisał jeden z lekarzy obecnych. Inny z obecnych mniemał, że w wypadku tym musiała igła utkwić jednym końcem w miąższu końca serca, a drugim w ścianie piersiowéj, przez co ruchy nie były tamowane. — Dr. Callender w odpowiedzi zgodził się z tém ostatniém zdaniem i oświadczył, że niepodobieństwem jest orzec: czy igła utkwiła tylko w mięśniu sercowym, czy też dostała się do któréj z jam. Nie używał magnesu do rozpoznania, ale próbował go w innym wypadku, gdzie igła utkwiła i złamała się w stawie kolanowym. Próba ta nie udała się, — nie przypisuje więc wielkiéj wartości temu środkowi rozpoznawczemu.

Dr. Grabowski.

[1]) The Lancet, Feb 22, 1873.

PIŚMIENNICTWO LEKARSKIE.

Biblioteka umiejętności lekarskich. (Wydanie Red. Gazety lekarskiéj.) Anatomia Praktyczna — przekład dzieła Prof. Budge'go. „Anleitung zu den Präparirübungen.“ Przez Dr. Wacława Mayzel (ma być: Mayzla), Laboranta przy Katedrze fizyologii i histologii w Cesarskim uniwersytecie warszawskim (z drzeworytami w tekście.) Warszawa w drukarni Józefa Bergera przy ulicy Daniłłowiczowskiéj Nr. 619. 1871. w 8-ce w., str. VIII i 462.

Brak dzieła, będącego systematycznym i gruntownym przewodnikiem praktycznym w dysekcyach anatomicznych, dawał się u nas czuć najdotkliwiéj całym pokoleniom młodzieży lekarskiéj. — Temuto brakowi niewątpliwie przypisać należy, że po 2—3 latach mozolnéj wędrówki po dziedzinie Anatomii, jakąśmy w salach dysekcyjnych tłumnie odbywali pod przewodnictwem chociażby najbieglejszych i najgorliwszych nauczycieli, — z wyprawy téj wynosimy równie ogólnikowe wyobrażenie o budowie naszego ciała, jak n. p. o Rzymie lub Londynie wyniósłby najciekawszy nawet turysta, gdyby, nie opatrzywszy się w dokładny „Przewodnik“ (książkę), zdał się na usłużność swoich *ciceronów*.

Że się zaś téj tak naglącéj u nas potrzebie aż dotychczas zadosyć nie uczyniło, temu się dziwić nie można: gdyż Anatomowie w ogóle, wydawszy w naszym już wieku całe setki większych i mniejszych traktatów, Handbuchów i Lehrbuchów o Anatomii opisowéj, uwa-

---

z Fiume, Castiglione z Rzymu, Eulenberg z Berlina i inni.

Wszyscy mowcy zgadali się na to, że cholera jest przenośną; lecz większość wskazywała bezużyteczność kwarantanny, która, tamując komunikacyą i handel, cholery wcale nie wstrzymuje, zwłaszcza kwarantanna lądowa i na wybrzeżach rzek; co do kwarantanny morskiéj zdania były podzielonemi.

Ostatecznym wypadkiem narad były następujące wnioski:

Co do kwarantanny podczas cholery:

1.) Kwarantanna lądowa i nadrzeczna winna być zniesioną.
2.) Kwarantanna morska w niektórych przypadkach może pozostać.
3.) Należy wybrać komisyą z różnych narodowości, aby taż zbadała główny czynnik przenoszenia się cholery; wtedy można będzie podać środki, lepiéj ubezpieczające od téj choroby, niźli dotychczasowe.

Co do kwarantanny w ogóle.

1.) Kwarantannę należy ograniczyć do czasu tak krótkiego, jaki potrzebny jest do zrewidowania i dezinfekcyi osady, statku i podróżnych. Jeżeli na okręcie niema wcale chorych, takowy po przeprowadzeniu dezinfekcyi natychmiast ma być wolnym. Jeżeli są chorzy, tych należy oddzielić, a okręt poddać starannéj dezinfekcyi i zaraz uwolnić.
2.) Co do żółtéj febry i dżumy (Pest) dotychczasowe przepisy pozostają w swéj mocy.
3.) Pierwszém i natychmiast mającém być wprowadzoném zadaniem jest, dotychczasowe kwaratanny podług powyższych sposobów zmienić.
4.) Należy wyznaczyć nieustającą komisyą, wcelu gruntownego i troskliwego badania chorób zaraźliwych panujących między ludźmi i bydłem: ta bowiem dopiéro może dać stałą podstawę do wydania odpowiednich ustaw zdrowotnych. Tego rodzaju ustaw dotychczas nie było, ztądto pochodzi bezskutecz-

żali snać za rzecz mniéj siebie godną, nauczyć sposobów uczenia się Anatomii na trupach. — Jakoż, — nie mówiąc już o owych, receptowym stylem podawanych przepisach preparowania, jakie znajdujemy w klassycznéj Anatomii Cruveilhiera, oraz u jego naśladowców, a z których pożytek przy stole anatomicznym bywa bardzo wątpliwy, — wszystkie prawie, bardzo zresztą nieliczne, dawniejsze podręczniki praktycznéj Anatomii są nie wiele, lub wcale nic nie warte. Jednem słowem, od czasu zjawienia się przed 100 przeszło laty I. Fr. Cassebohma nieocenionéj wartości *Methodus secandi* (Berlin, 1746. in-8o), dziełka, które i dziś jeszcze, jako prosty, treściwy, a nadzwyczaj praktyczny i naukę ułatwiający przewodnik i poradnik w sali dysekcyjnéj, bardzo przydać się może każdemu uczącemu się i nauczającemu Anatomii, od owego czasu aż dotąd wymienić możemy tylko 3 dzieła ku temu użytkowi służące, a mianowicie: Holdena *„Manual of the dissection,“* Hyrtla *„Zergliederungskunst“* i Budge'go „Przewodnik,“ który z niniejszego przekładu poznajemy.

Podręcznik Holdena, ułożony według metody topograficznéj, uważamy za najlepszy przewodnik dla uczniów wyższych kursów praktycznie i teoretycznie oznajmionych już z opisową Anatomią, oraz dla lekarzy pragnących przestudyować na trupie Anatomią pewnych części ciała ludzkiego. Szczególniéj zaś zaleca się to dzieło, jako podręcznik, dla demonstratorów Anatomii; zresztą i początkujący bardzo wiele korzystać tam mogą przy badaniu trzew: w żadnéj n. p. Anatomii nie można spotkać tak jasnego i łatwego sposobu poznania gruntownie zawiłych stosunków anatomicznych otrzewny, jak w pomienionem dziele Holdena.

Powszechnie znane, mistrzowskie dzieło *„Zergliederungskunst“* Hyrtla jest niezrownanym praktycznym przewodnikiem dla uczących się Anatomii, równie jak nader cennym poradnikiem dla specyalistów oddających się kunsztowi anatomicznemu. Napisane na użytek jak jednych, tak drugich, zawiera ono całe rozdziały poświęcone wyłącznie technice anatomicznéj, a więc rzeczom mniéj przydatym lub wcale obojętnym dla uczących się. Ta to ostatnia okoliczność zapewne skłoniła wydawnictwo Bibl. um. lek. do oddania piérwszeństwa dziełu Budge'go, jako przeznaczonemu wyłącznie na użytek uczących się.

Rozpatrzmy się tedy w tém ostatniém dziele.

Mając głównie na względzie ekonomiczno-praktyczne potrzeby prosektorni nie dość zamożnéj w materyały, B. rozdziela zajęcia anatomiczne na 2 oddziały: w 1ym wskazane są zajęcia dla początkujących, którzy jednocześnie słuchają dopiero kursu Anatomii: w 2gim zaś dla tych, którzy po wysłuchaniu wykładów teoretycznych ćwiczą się daléj w prosektorni. — Stąd powstał u B. odpowiedni temu sztuczny plan w jego przewodniku, który się dzieli na 2 działy: 1-ód preparowanie mięśni, więzów i trzew, 2-re preparowanie naczyń i nerwów. — W pierwszym dziale podane są nader dokładne i wierne, bo z pod skalpela dyktowane, przepisy preparowania mięśni, stawów i ważniejszych powięzi całego ciała ze szczegółowém demonstracyjném opisaniem owych części; daléj porządek i sposoby dokładnego badania trzew w głowie, piersi. brzuchu i miednicy; nakoniec dokładne wskazówki do stydyowania przyrządów oka, ucha, nosa, gęby, gardzieli i krtani. — W drugim dziale podobnież najdokładniejsze wskazówki i demonstracyjne opisy naczyń i nerwów całego ciała *a capite ad calcem*.

Nakoniec w 2ch osobnych dodatkach dołączone są do tego dwa tabelarycznie ułożone repetitoria osteologii i myologii, bardzo pożądane dla pobieżnego objaśnienia w zatrudnieniach dysekcyjnych.

Odpowiednio wymienionéj treści, dzieło to podaje w bardzo dokładnym, choć nieco za drobiazgowym i suchym wykładzie potrzebne i najpewniejsze wskazówki do naocznego zbadania wszystkich niemal części ciała ludzkiego. Jakoż, z wielu względów nie podobna nie przyznać temu dziełu rzeczywistych zalet gruntownego i w wielu miejscach wyczerpującego swój przedmiot przewodnika.

Z tém wszystkiém jednakowoż i pod względem dydaktycznym i właściwie naukowym mamy tu kilka uwag do zrobienia. Najprzód, nie możemy przystać na podany przez B. rozkład praktycznego uczenia się Anatomii. Zacząwszy bowiem od rady przystępowania do zajęć dysekcyjnych natychmiast od piérwszego dnia wstąpienia do prosektorni, aż do ułożonego przezeń szczegółowego podziału i porządku owych zajęć, uważamy ten plan za całkiem niepraktyczny.

Co do piérwszego, opierając, się na téj słusznéj zasadzie, że w Anatomii, jako w nauce ściśle postrzegawczéj, przedmiot badany poznaje się gruntownie dopiéro przez pilne przypatrzenie mu się we własnych rękach: B. zaleca od razu brać się do skalpela. W praktyce jednak pośpiech taki zwykł prowadzić do tego, że uczeń, szukając na oślep i ładajako n. p. pewnych mięśni, o których nigdy nie słyszał, a o których z książki utworzył sobie niedostateczne lub całkiem opaczne

---

ność i płonność dotychczasowych narad i zebrań w celu orzeczenia stanowczego zdania pod tym względem.

5.) Aby cel został osiągniętym potrzebném jest (po pewnym przeciągu czasu i zebraniu spostrzeżeń, zwołanie konferencyi spółnarodowéj złożonéj z pełnomocników delegowanych przez Rządy.

Czwarte pytanie miało na celu rostrzygnienie, jakiego sposobu używać należy w celu odwaniania (Assainirung) miast; czy kanalizacyi, czyli też innych metod.

Obradom które zajęły obadwa posiedzenia we Czwartek d. 4. Września, przewodniczyli: tajny radca zdrow. Dr. Eulenberg z Berlina, radca nadworny Hamm, oraz fizyk miejski wiedeński Dr. Jnnhauser.

Obszerne i gruntowne wypracowanie sprawodawcy Dr. Böhma było podstawą obrad, w których zabierali głos lekarze belgijscy, Prof. Warlomont i Dr. Crocq, major Niglas z Ameryki, DDr. Folwarczny, Gruber i Witlacil z Wiednia, Dr. Aradi z Aradu i inni.

Ostateczne wnioski sprawozdawcy zostały przy głosowaniu przyjętemi, a te są:

1. Czyste utrzymanie i poprawa gruntu miejskiego są koniecznemi ze względu na higienę, pożądaną zatém rzeczą jest staranne zbadanie i dokładne poznanie rody gruntu, na którym miasto stoi.

2. Kanalizacya jest koniecznie potrzebną w celu odprowadzania z domów odchodów, wody nieczystéj. oraz wody gruntowéj, jeżeli ta znajduje się w zbytecznéj ilości, inaczéj naraża się zdrowie mieszkańców. Kanalizacya, oraz dalsze postąpienie z istotami odprowadzanemi zapomocą téjże, musi być odpowiednią wymaganiom higieny, wskazanym przez stosunki miejscowe.

3. Odchody oddawane przez mieszkańców winny być wydalanemi w sposób odpowiedni wymaganiom higieny, uwzględniając potrzeby rolnicze. — Utrzymywa-

wyobrażenie, — po kilku godzinach pracy albo wcale nic nie znajduje i przez to na piérwszym kroku zniechęca się do dalszych poszukiwań; albo przez sam brak wszelkiéj wprawy technicznéj odkrywa te mięśnie w tak pokaleczonym i zmienionym stanie, że musi o nich powziąć najfałszywsze wyobrażenie, którego ani z opisem w książce, ani z późniejszym wykładem z katedry żadną miarą pogodzić nie potrafi, a sprostować je może dopiéro za powtórną dysekcyą. Czas tedy i materyał, na takie przedwczesne próby skalpelowe użyty, bywa zwykle bez żadnego pożytku straconym.

Podobnież i o nakreślonym przez B. rozkładzie zajęć dysekcyjnych sądzimy, że jest niepraktycznym: a to dla tego, że nie jest wcale zastosowany, jakby należało, do stopniowo rozwijających się zdolności badawczych i postępów w technice dysekcyjnéj młodych Anatomów. — Troszcząc się głównie o to, aby żadna część kosztownego trupa nie poszła marnie, B. każe n. p. poczynającym, na pierwszy ogień, obrabiać mięsień potylicowy (*m. occipitalis*), ogłowie (*galea aponeurotica)*, m. podnoszący i przyciągający ucho (str. 10), t. j. części, które z pewnością zaledwo dziesiąty, i to z pomiędzy bieglejszych uczniów, potrafiłby wydobyć sobie na jaw w sposób zadawalniający i do nauki przydatny. Podobnież ma się rzecz z uczniami już wyćwiczonymi 2go oddziału (str. 14.). Co za pożytek, pytam, z preparowania na grzbiecie i karku takich nerwów, jak *nn. dorsalis scapulae et suprascapularis*, oraz tętnic łopatki *(artt. dorsalis et transversae scapulae)*, zanim się poznało nerwy i tętnice, od których one pochodzą.

Nie mając zamiaru wdawać się w obszerniejszy rozbiór owego planu zajęć dysekcyjnych, musimy poprzestać na tych dwóch przykładach dla wykazania oczywistéj jego w naszém przekonaniu niepraktyczności. Budgemu głównie chodzi o niezmarnowanie materyału; my zaś czas, ochotę i pracę uczących się uważamy za rzecz nierównie droższą: — i dla tego, podanego przez B. planu zajęć nie mogąc wcale polecić za praktyczny i pożyteczny, niezaprzeczone piérwszeństwo pod tym względem przyznajemy dziełu Hyrtla.

Przechodząc do rozbioru głównéj treści dzieła B., trudnoby nam było trzymać się sztucznego porządku rzeczy, który tenże przyjął w swym wykładzie. — Przejrzymy więc po kolei pojedyńcze działy Anatomii, zastanawiając się nad podanemi przez Autora sposobami praktycznego badania pewnych części, o ile te sposoby odpowiadają potrzebie łatwego i gruntownego poznania badanych części ciała za pomocą dysekcyi.

Ruchowego mechanizmu stawów przy pomocy podręcznika B. dokładnie poznać nie podobna: ta bowiem część w jego dziele jest zanadto zaniedbana. — Tak n. p. o więzach i ruchach stosu kręgowego i miednicy, a nawet o tak niezmiernie ważnym układzie stawowym, jak żeber i klatki piersiowéj, niema tam ani słowa. Podobnież o równie ważnych stawach ręki i stopy znajdujemy ledwo parę słów wzmianki o ich istnieniu! (str. 91 i 92.) Przy innych stawach jest tylko mowa o więzach, i to suchym czysto opisowym sposobem, bez zwrócenia uwagi na znaczenie mechaniczne wiązadeł, na ich stosunek do powierzchni stawowéj, na ich wpływ kierujący lub miarkujący pewne ruchy w opisywanym stawie. Nakoniec co do preparowania samych więzów, częstokroć bardzo kłopotliwego, ku ułatwieniu onego nie podano należytych wskazówek technicznych, a niekiedy podano takie, które robotę czynią prawie niemożliwą, jak n. p. preparowanie więzów czaszki z kręgosłupem, bez odpiłowania poprzednio części potylicy oraz całéj przedniéj połowy czaszki tuż po za tylnemi otworami nosowemi. — Jedném słowem: ktoby chciał, preparując stawy, poznać to, co w nich głównie poznać należy, t. j. rodzaj, granice i mechanizm ruchów właściwych każdemu stawowi, oraz zależność tego wszystkiego od powierzchni stawowych z jednéj, a układu więzów i przyborów stawowych z drugiéj strony, — ten się bez pomocy H. Meyera *(Lehrb. d. Anatomie. Leipzig 1861.)* i Hyrtla *(Zergliederungskunst)* obejść nie może.

(Ciąg dalszy nastąpi).

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE

Budowa szpitala dla obłąkanych w Dolnéj Austryi.

Wydział krajowy dolno-austryacki, zamierzając budować szpital dla obłąkanych, postanowił wysłać radcę zdrowotnego Gaustera

---

nie zwyczajnych dołów zbierających nieczystości, zastosowanie kanalizacyi wadliwéj, nie odpowiadającéj ani wskazówkom hygienicznym, ani warunkom technicznym, jako też wprowadzanie odchodów w całości, lub płynnéj części tychże do rzek i strumieni bez poprzedniego oczyszczenia, jest tak pod względem higienicznym, jako też i pod względem gospodarstwa krajowego niewłaściwém i wszelkiemi sposobami winno być usuwaném.

4. W każdym szczegółowym przypadku należy starannie i dokładnie zbadać stosunki miasta i okolicy tegoż, niemniéj grunt, zaopatrzenie w wodę, urządzenie miejscowe, oraz, uwzględniając koszta, oznaczyć, w jaki sposób odchody ludzkie z miasta mają być usuwanemi; czy przez spławianie, czy zapomocą czyszczenia w naczyniach odpowiednio urządzonych, oraz wskazać jak daléj z temi postąpić, aby je nie tylko nieszkodliwemi uczynić, ale odnieść z nich jak największą korzyść.

5. W ogóle można tylko powiedzieć, że należyte spławianie, czyli odpływ (Schwemmsystem) jest najtańszym, najprostszym, najodpowiedniejszym sposobem usuwania; tam jednakże, gdzie czy to z powodu stosunków miejscowych, czy w skutek braku lub niedostatku wody, czy wreszcie z innych powodów takowe jest niewykonalném: można użyć innego sposobu mianowicie wywożenia, lecz to musi być należycie urządzoném i winno pozostawać pod ścisłym nadzorem, aby cel został osiągniętym, a możliwych niedogodności i szkód można było uniknąć.

6. Częściowe wywożenie części stałych odchodów, po oddzieleniu części płynnych, mianowicie moczu, ze stanowiska higieny uważane, jest także odpowiedniém; ale wtedy tylko, jeżeli kanały w celu odprowadzania części płynnych są należycie urządzone, i odpływ jest dokładnym. Jeżeli urządzenie nie jest odpowiedniém, środek ten tylko za tymczasowy (przy należytém odwanianiu) może być uważanym.

7. Wszystkie miasta powinnyby uważać za swój obowiązek, wezwać ludzi zawodowych i postarać się, aby ci z członkami rady miejskiéj zastanowili się nad utrzymaniem czystości i czyszczenia gruntu miejskiego, oraz sposobem usuwania nieczystości: w ten sposób wymaganiom higieny będzie można zadość uczynić. Wymaga tego wgląd na dobro mieszkańców miast, oraz stosunki ekonomii narodowéj.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

i inżyniera krajowego Rausnitza do Niemiec i Szwajcaryi dla zbadania urządzeń tamtejszych szpitali dla obłąkanych celem zużytkowania ich spostrzeżeń przy budowie przedsięwziąć się mającéj. Czy tak bierze się galicyjski Wydział krajowy do budowy szpitala obłąkanych w Kulparkowie?

Rozpoznawanie śmierci rzeczywistéj od pozornéj. W Nr. 10 Przeglądu lek. z r. b. wspomnieliśmy o ważności znaków śmierci rzeczywistéj i przytoczyliśmy kilka znaków w tym celu podawanych, między innemi zastosowanie prądu elektrycznego. — Oto jeszcze jeden znak, na który zwraca uwagę Dr. Warden w liście do redaktora gazety *The Lancet;* miał on sposobności stwierdzić takowy tylko w 3 przypadkach: jednym gruźlicy, drugim zziarnienia wątroby, a trzecim tętniaka tętnicy głównéj (aorty). Powszechnie znanym jest wpływ rozczynu atropiny na źrenicę, a okuliści nader często korzystają z niego. Otóż Dr. Warden proponuje korzystać z niego także i w celu odróżnienia śmierci rzeczywistéj od pozornéj, twierdząc, iż rozczyn 2 ziarn atropiny w drachmie wody zapuszczony do oka sprawia rozszerzenie źrenicy w stanie życia lub śmierci pozornéj; jest zaś bez wpływu już w 6 godzin po nastaniu śmierci rzeczywistéj, jak o têm Dr. W. w 3 wspomnianych przypadkach się przekonał.

Redakcya Lancetu nie czyni żadnych uwag w tym przedmiocie; środek jednak ten nie będzie wystarczającym w przypadkach niektórych chorób ócz, n. p. w razie zrostu tęczówki przodkowego lub tylnego (*synechia ant. vel post.*).

Dr. Grabowski.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Putz. Leczenie jadowitego ukąszenia żmii podskórném zastrzyknieniem rozczynu amoniaku. Po ukąszeniu 8-letniéj dziewczynki przez żmiję, okolica rany około kostki prędko zaczęła nabrzmiewać. Nazajutrz objawiło się morzysko z wymiotami i z biegunką i upośledzenie łaknienia. Na trzeci dzień nabrzmienie rozprzestrzeniło się na całą odnogę dolną i odpowiednią jéj część tułowia, ból głowy i coraz wybitniejszy niepokój, rzucanie się i bezcelowe chwytanie ręką po kołdrze. Po przemyciu rany wodą zaraz po wypadku, rodzice namazali część obrzmiałą dziegciem. Przywołany 3go dnia przypomniałem sobie zalecony w Anglii przez Halforda w takich wypadkach zastrzyknienie rozczynu amoniakowego do żył. Wziąwszy więc rozczyn pół na pół amoniaku z wodą, zastrzyknąłem całą strzykawkę w zewnętrzną część uda pod skórę; z pozostałego rozczynu poleciłem choréj dawać po 12 kropel w filiżance wody. Chociaż w nocy następnéj niepokój był jeszcze znacznym, przecież nabrzmienie nie postąpiło już daléj; odtąd zaczęło sklęsać i w ciągu tygodnia chora była uleczoną. Tę tylko zauważyłem niedogodność, że po zastrzyknieniu amoniaku powstał dość silny ból i najbliższa część skóry, pod którą zastrzyknienie było uskutecznione, rozpadła się w zgorzelinę, co przeciągnęło zupełne uzdrowienie do 5ciu tygodni. Z tegoto powodu, gdyby mi, powiada autor (Dr. Putz w Baldenburgu), wypadło podobnego użyć sposobu leczenia, stosowałbym rozczyn słabszy. Sądzi także, że środek ten mógłby być pożytecznym przy innego rodzaju zranieniach jadowitych, jakoto: przy zakłóciu anatomiczném, ukąszeniu much roznoszących jad wąglikowy, psów wściekłych i t. p.

(Berl. klin. Woch. 1873 Nr. 28.)

Dr. A. Kremer.

* **Żywność w durze** (tyfusie). Dr. Furner na zasadzie 18-letniego doświadczenia twierdzi, iż nieuzasadniona jest obawa podawania pokarmów stałych w téj chorobie; owszem, jak najlepsze widział ztąd skutki, a mianowicie pomyślniejsze, aniżeli u chorych żywionych tylko pokarmami płynnemi; nigdy zaś w skutek tego nie nastąpiła śmierć z przedziurawienia jelita, krwotoku jelita, albo z biegunki. (The Clinic. — Bayr. Intell. Bl. 1872 r. Nr. 47.)

* **Emplastrum calmans resolvens.**

Rp. Empl. de Vigo. . . grm. 10 = dr. $2^1/_2$.
Extr. Cicutae . . . „ 10 = „ $2^1/_2$.
„ Opii . . . . „ 1 = gr. 15.

M. F. Emplastr. D. S. Używać w przypadkach zapalenia jądra lub dymienic ostrawych (*bubo subacut.*). (*Ricord*).

Wspominki historyczne

Dnia 4. Listopada 1847 r. Dr. Simpson doświadczył po raz piérwszy na sobie i swoich dwóch asystentach (Keith i Duncan) skutku znieczulającego chloroformu.

(Schmidt's Jahrb. 1871. Nr. 1. str. 126.)

Dr. Oettinger.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Sprawy lekarskie w Wydziale krajowym w m. Wrześniu r. b. Wydz. kraj. zatwierdził umowę zawartą przez swego delegata Wgo Smolkę z wizytatorką Sióstr Miłosierdzia o dalsze prowadzenie gospodarstwa i obsługi chorych w krakowskich szpitalach św. Łazarza i św. Ducha do końca Września 1874.

Wydz. kraj. uchwalił przenieść do szpitala żółkiewskiego 40 obłąkanych nieuleczalnych spokojnych z lwowskiego zakładu obłąkanych i zrobić układ z władzami, szpitalem żółkiewskim zarządzającemi, o ich utrzymanie.

Wydz. kraj. odmówił żądaniu c. k. Namiestnictwa co do przedstawienia wys. Sejmowi wniosku względem uznania europejskiego szpitala w Alexandryi za zakład powszechny i publiczny.

Wydz. kraj. uznał dzierżawcę propinacyi w Kulparkowie za łamiącego kontrakt i ogłosi licytacyą na dzierżawę od 1. Października 1873. do 31. Marca 1874.

Wydz. kraj. zatwierdził mianowanego rządcę szpitala śniatyńskiego tymczasowo na dwa lata.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

Lwów. Czytamy w „Gazecie lwowskiéj" (Nr. 225): „W sprawie szpitala lwowskiego porozumieli się już ostatecznie upoważnieni do rokowań zastępcy gminy i Wydziału krajowego. Umowa stanęła na następujących warunkach: Szpital lwowski pozostaje nadal w zarządzie Wydziału krajowego, a gmina miasta Lwowa uznaje piątą część kopytkowego i legata za własność szpitalu. Te dochody przeznaczone są jednak przedewszystkiém na pokrycie kosztów leczenia ubogich lwowskich. Nadto obowięzuje się miasto spłacić zaległości w pięciu latach kwartalnemi ratami bez procentów, albo naraz, jeżeli zamierzona pożyczka istotnie zaciągniętą zostanie. Nadto płacić będzie gmina corocznie pewien ryczałt jako koszta leczenia chorych mieszkańców miasta Lwowa. Wysokość tego ryczałtu będzie oznaczaną co dziesięć lat. To są najważniejsze podstawy kompromisu, który po przezwyciężeniu największych przeszkód niezadługo ujęty zostanie w ramy formalnego, szczegółowego układu i niezawodnie uzyska aprobatę Rady miejskiéj, Wydziału i Sejmu krajowego. Kto znał dokładnie niedawny stan téj nader zawikłanéj sprawy, dla tego wiadomość nasza będzie prawdziwie przyjemną niespodzianką."

* **Paryż** nie ma wprawdzie w téj chwili wielu głośnych lekarzy, zawsze jednak posiada jeszcze znaczny zastęp zdolnych pracowników, zwłaszcza z młodszego pokolenia. Do takich n. p. należą na polu anatomii drobnowidowéj, tak prawidłowéj, jak patologicznéj: Charcot, Cornil, Laboulbène, Lancereaux, Rauvier, Vulpian (i dawniejszy Robin); w medycynie praktycznéj Axenfeld (z Odesy), Ball, Chauffard, Isambert, Mich. Peter; w chirurgii Broca, Le Fort, Richet, Trelat, Verneuil; w oftalmologii Cusco, Desmarres, Gałęzowski, Panas, Sichel, Wecker. Jedno tylko położnictwo podobno najsłabiéj jest reprezentowane (Depaul, Gueniot, Pajot).

Akademia lekarska tutejsza pod szczęśliwą w tym roku znajduje się gwiazdą. Podwyższono jéj budżet roczny o 30,000 franków; zakupiono dla jéj Biblioteki znakomity księgozbiór po Dr. Darembergu, profesorze dziejów lekarskich; wreszcie niedawno Zgromadzenie Narodowe przyznało przedstawicielowi téjże Akademii prawo zasiadania w Najwyższéj Radzie wychowania publ.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

MIGRAINES ET NÉVRALGIES

PAULLINIA-FOURNIER jest od roku 1840 rozpowszechnionym lekiem w *nerwobólach, w cierpieniach nerwowych głowy, żołądka;* jeden jéj pakiet usuwa w mniéj, niż pięciu minutach najcięższe przypady. Jest szczegółowym środkiem *w chorobach nerwowych i nadwątleniu narządów.* Jéj ważna skuteczność została stwierdzoną w prywatnéj aptece i w szpitalach przez PP. Profesorów wydziału lekarskiego: *Trousseau, Grisolle, Cruveilher, Huguier, Monod, Berthez* etc. etc.

Główny skład w Paryżu przy ulicy d' Anjou-Saint Honoré, 56.

Dostać można w *Warszawie* w składzie materyałów aptecznych PP. *Gallego i Spiessa; w Kijowie* w aptece PP. *Marcińczyk Braci; w Krakowie* w aptece P. *Trauczyńskiego,* we *Lwowie* w aptece P. *Mikolascha.* 1. (19—48).

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu **Rurek antiastmatycznych p. Levasseura**, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie **cierpienia nerwowe** każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolasch; w Brodach w aptece p. Kullaka. 8. (25—48.)

Uznany przez Akademią medyczną francuzką.

QUINA LAROCHE

Zaszczycony złotym medalem wartości 16,600 frank.

wyciąg zupełny z ***najlepszych Kin.***

Wyciąg ten ***wzacniający, odżywczy i przeciwzimniczny*** jest najdoskonalszym i najsilniejszym przetworem *kiny;* smak ma bardzo przyjemny. skuteczność jego jest stwierdzoną we wszystkich szpitalach, przeciw ogólnemu *osłabieniu, brakowi apetytu, niestrawności, utrudnionemu miesiączkowaniu, w nerwiowatości, w wyniszczeniu, w ozdrowieństwie powolném, w gorączkach i ich następstwach, gdzie dotąd* używana Kina *nie skutkowała.*

KINA ***LAROCHA*** **ŻELEZISTA** *w niedokrewności, bladaczce: w cierpieniach zołzowatych.*

PARIS, 22 et 15 Rue Drouot.

Dostać można w *Krakowie:* w aptece p. *J. Trauczyńskiego,* we *Lwowie:* w aptece p. *Mikolasza;* w *Warszawie:* w składach Materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. *Gallego* i Ludw. *Spiessa;* w *Wilnie:* w składzie materyałów aptecznych p. *Grużewskiego* i w aptece p. *Chrościckiego;* w *Kijowie:* w aptece pp *Marcinczyk* braci, w *Poznaniu:* w aptece p. Dr. *Mankiewicza.* 13 (20—24).

VIN TONI-NUTRITIF DE BUGEAUD

AUX QUINQUINA & CACAO

Trudność, z jaką żołądek znosi przetwory chiny, i w ogóle istoty gorzkie, nieraz wprowadzała w kłopot lekarzy praktycznych.

Lecz od czasu wprowadzenia między środki lecznicze połączenia zwanego

„WINEM ŚCIĄGAJĄCO-ODŻYWCZEM BUGEAUD'A,"

w którem Kakao połączone z chiną dla złagodzenia własności ściągających, — trudność ta już więcéj nie istnieje.

Zwracamy szczególnie uwagę ciał lekarskich na ten szacowny środek leczniczy który, od 20 dopiero lat zalecany z wybornym skutkiem przez najznakomitszych lekarzy, sprowadza najlepsze skutki we wszystkich przypadkach, w których wskazane są środki ściągające i wzmacniające razem, — a szczegółowo w następnych chorobach: **w niedokrewności, w cierpieniach nerwowych, upławach, w przewłocznéj biegunce, w osłabieniu płciowém, przekrwieniach biernych, w gnilcu, w zołzach** etc. Przetwór tego wina na podstawie wina hiszpańskiego, wymaga, dla rozczynu Kakao, istot szczególnych, jakie się nie znachodzą w lekowniach; potrzeba zatem dla zapewnienia się o pochodzeniu tego leku, zapisywać go pod nazwą:

„Wina ściągająco-odżywczego Bugeaud'a."

Wyjątkowa wziętość, jakiéj nabyło wino ściągająco-odżywcze Bugeaud'a u lekarzy wszystkich krajów i w chorobach, obudziło chciwość niektórych przemysłowców. Wypada zatem wystrzegać się podrobienia i naśladownictwa od niektórych niesumiennych pośredników.

Skład główny: w *Krakowie* w aptece p. *J. Trauczyńskiego;* we *Lwowie* w aptece *G. Mikolascha;* w *Warszawie* w składach materyałów aptecznych pp. *Ferd Aug. Gallego i Lud. Spiessa;* w *Wilnie* w składzie materjałów aptecznych *G. Grużewskiego* i w aptece *G. Chrościckiego;* w *Kijowie* w aptece pp. *Marcińczyk* braci; w *Poznaniu* w składzie materjałów aptecznych *G. Barcikowskiego* i w aptece p. Dra *Mankiewicza.* 10. (14—24).

PAPIER WLINSI.

Papier chemiczny udoskonalony; silny środek derywacyjny, użycia łatwego. Skutkowanie jego szybkie i pewne, może wszakże stósownie do woli lekarza być przedłużoném. Zastępuje wszelkie plastry z antimonem i inne podobne. Leczy w krótkim czasie katary, boleści gardła, reumatyzmy, bóle w krzyżach ścięte etc. 21. (3—24.

Znajduje się w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Fer. Aug. Gallego, L. Spiessa i Mrozowskiego; w Krakowie w aptece p. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Kijowie w składzie materyałów aptecznych braci Marcińczyk.

Dr. CHABLE, ulica Vivienne 36, w Paryżu.

DÉPURATIF du SANG

Syrop ten leczy chrosty, liszaje, wyrzuty syfilistyczne, czyści krew.

POMADA przeciw liszajom i wyrzutom. 23. (3—24.)

KĄPIELE MINERALNE przeciw słabościom naskórnym.

PLUS de COPAHU

Sirop z cytryniann żelaza leczy gonoreje, utraty nasienia i upławy białe.

Dostać można w Warszawie w składach materyałów aptecz. PP. Gallego i Spissa; w Kijowie w aptece braci Marcińczyk; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Krakowie w aptece P. Trauczyńskiego.

Nakładem W. Tomaszewicza.

W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 46. Kraków, dnia 15 Listopada 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *Czapińskiego*.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:

W Krakowie rocznie	złr. 6 c.	— w. a.
półrocznie	„ 3 „	— „ „
kwartalnie	„ 1 „ 50	„ „

Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową

rocznie	złr. 6 cent.	60 w. a.
półrocznie	„ 3 „	30 „ „
kwartalnie	„ 1 „	80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Patologia ogólna zapalenia skóry.

Wyjątek z obszerniejszego rękopismu Prof. Dr. A. Biesiadeckiego w Krakowie.

(Dokończenie. — Zobacz Nr. 45.)

Szybkość, z jaką w tkaninie stosunkowo mało zmienionéj powstaje wypocina, t. j. ciecz z komórkami, skłoniła nawet uczonych, nie hołdujących bynajmniéj nauce o samorództwie (*genaratio aequivoca*), do przypuszczenia, że komórki rozwijają się z osocza (*plasma*) pochodzącego z krwi; a zdanie to popierać miały napotykane ziarnka, jakoteż jąderka wolne, albo otoczone pierwotworem (*protoplasma*) w małéj, a wreszcie w znacznéj ilości.

W dalszych badaniach jednakże napotkano kształty świadczące o dzieleniu się komórek tkankowych, jakoto komórki z dwoma jądrami, a nawet z kilkoma; komórki połączone z sobą tylko wązkim paskiem pierwotworu; wreszcie komórki, w których się mieszczą gromady mniejszych komórek. Gdy zaś napotykano takowe w tkance zapalonéj w większéj ilości, a w miejscu dawniejszych komórek tkankowych gromadę co do kształtu i wielkości odpowiednich komórek wypocinowych: Virchow nie wahał się ztąd wnioskować, że wszystkie komórki wypocinowe pochodzą z komórek tkankowych.

Nauka ta znalazła wkrótce stronników bezwarunkowych; nie wielu zaś było takich, którzy, jak Rokitansky, przyznając udział komórek tkankowych w nowotworze zaapalnym, zaprzeczają wszelako, żeby takowy tylko w ten sposób powstawał.

Otóż poszukiwania Wallera, Cohnheima, Heringa i innych dostatecznie dowiodły, że komórki świeżo pojawiające się w zapaleniu są komórkami wypocinowemi; i zachodzi tylko wątpliwość, czy wszystkie pochodzą ze krwi, czy też może niektóre mają inne źródło?

Nasuwa się nam przeto pytanie: jaki udział biorą tkanki w zapaleniu?

Cohnheim odmawia komórkom tkankowym wszelkiego udziału czynnego w sprawie zapalnéj, wykazując, że komórki tkanki łącznéj (w rogówce) w skutek zapalenia pęcznieją, a następnie kurczą się, albo się rozpadają. Recklinghausen i Hoffmann, Stricker i jego uczniowie, jak Norris, Oser i inni, przeciwnie starają się dowieść na różnych komórkach tkankowych, jakoto w tkance łącznéj i przybłonku, że takowe biorą czynny udział w zapaleniu.

Zanim kolejno skreślimy zmiany zachodzące podczas zapalenia w pierwocinach składających skórę, nadmienić wypada, że takowe zmiany nie są tylko zapaleniu właściwe; lecz że podobne, a nawet zupełnie te same napotykamy też w innych sprawach chorobowych. Temu zachowaniu się pierwocin tkankowych nie można zatém przyznawać nic takiego coby cechowało wyłącznie sprawę zapalną, a to tém mniéj, gdy takowe zachowanie się nie jest stałém.

A mianowicie pierwociny tkankowe rozmaicie się zachowują w miarę natężenia sprawy zapalnéj i w miarę jakości wypociny.

Natężenie zapalenia zależy od ilości wypociny i od szybkości wypacania. Wypocina nagle i obficie wydzielona wypycha pierwociny tkankowe z ich położenia wzajemnego, uciska je, targa, jak n. p. przybłonki w pęcherzach zgorzelinowych. Tym sposobem komórki tracą grunt, który im dostarczał odpowiedniego materyału odżywczego (n. p. przybłonki odłączone od skóry właściwéj); albo obumierają wskutek ucisku mechanicznego.

Ale pierwociny tkanek potrzebują, ażeby się odżywiać, pewnego materyału odżywczego. Otóż jeśli tenże pod względem jakościowym lub ilościowym jest zmieniony: dalsze zachowanie się tych pierwocin od tego też zależy.

Ciecz napawająca tkankę, a zatém wypocina, może mieć taki skład chemiczny, który działa w sposób niszczący na komórki. Podobnie jak pod drobnowidem w różnych cieczach, w odczynnikach różnego stężenia komórki tracą swe własności żywotne na zawsze, albo tylko na pewien czas: tak się też mają rzeczy w ustroju żyjącym. Komórki obumarłe zmieniają postać anatomiczną, stając się zazwyczaj kulistemi; jakoteż zmieniają własności chemiczne, już to tracąc swe obrysy i ostatecznie rozpływając się całkowicie w cieczy wypocinowéj, — już to kurcząc się i rozpadając się w drobinki, okazujące oddziaływanie ciał tłuszczowych albo białkowatych.

Jednakże w wypocinie mogą się też znajdować takie części, które nie działają w sposób niszczący na komórki tkankowe, lecz takowym dostarczają istot obcych: i tak komórki mogą w siebie przyjmować ciałka krwi barwne, ziarnka barwniku, farbniki (n. p. cynober), ziarnka tłuszczu i t. d., nie doznając od tych ciał wpływu niszczącego.

Może też być, że ciecz wypocinowa dostarcza komórkom tkankowym materyału odżywczego odpowie-

dniego, lecz tylko pomnożonego: odpowiednio temu zachodzą też w nich zmiany czynne, polegające na powiększeniu ciała komórki, jakoteż na dzieleniu się jąderka i pierwotworu *(protoplasma)*. Dzieje się to zarówno w nabłonkach warstwy śluzowéj, jakoteż w komórkach tkanki łącznéj, które znajdujemy znacznie powiększone i z kilkoma jąderkami. Jednakże jeszcze nikomu nie udało się dostrzegać takiego wzrostu komórki, jakoteż dzielenia się jąderka, pod mikroskopem; gdy tymczasem nieraz już uważano, jak pierwotwór się dzieli jużto zwykłym sposobem, jużto przez bruzdkowanie *(Furchung)*, tudzież jak komórki dwująderkowe dzielą się na dwie mniejsze komórki (Recklinghausen, Stricker, Klein, Biesiadecki i inni).

Nieraz będziemy mieli sposobność opisać bliżéj tę sprawę; tutaj zastanowimy się tylko nad pytaniem: czy komórki powstałe z dzielenia lub bruzdkowania są nowemi osobnikami komórkowemi, żyjącemi samodzielnie, podobnie jak komórki macierzyste; albo czy jest to szczególny sposób, w jaki komórki giną?

Nie każde dzielenie się pierwotworu komórkowego na cząstki można uważać za sprawę czynną: albowiem takowe dostrzedz się też daje na komórkach już nie żyjących, n. p. na komórkach barwnikowych błony żabiéj międzypalcowéj strupieszałéj; jakoteż wiadomo, że rozpadają się istoty międzykomórkowe, n. p. włókna tkanki łącznéj, istota chrząstkowa i kostna, a zatém istoty, którym, przynajmniéj według teraźniejszych doświadczeń, nie można wcale przypisywać roli czynnéj.

Z drugiéj strony, cząstki komórek jużto bez jąderek, jużto z jąderkami, powstałe z dzielenia się komórek, okazują wszelkie własności komórek żywych, mianowicie zmieniają postać i częstokroć bardzo znaczne wykonywają ruchy, co tém bardziéj przemawia za ich żywotnością, ile że, n. p. w przybłonkach warstwy śluzowéj, jak wiadomo, nie ulega wątpliwości, że ilość pierwotworu się powiększa.

Prócz tego komórki powstałe z dzielenia się komórek wielo-jąderkowych wyglądają całkiem podobnie, jak komórki wypocinowe: a zatém pewną część komórek występujących nowo w tkaninach zapalonych musimy uważać za pochodzące z komórek tkankowych, większą zaś, a nawet największą część tychże zaliczyć do komórek wypocinowych; przyczém nadmienić trzeba, że w bardzo wielu razach udział tkaniny w zapaleniu nie da się wcale wykazać.

Przypadek sądowo-lekarski.

Skreślił Dr. August Noskiewicz we Lwowie.

(Dokończenie. — Zobacz. Nr. 45.)

Po takiém rzeczy sprawdzeniu, bądź co bądź, nic mi nie pozostawało, jak tylko zastosować się do danych szczegółów, z niemi się oswoić i dołożyć usiłowań, aby im nadać umiejętną podstawę.

Zboczenia w narządach, mianowicie wada sercowa była na trupie stwierdzoną, a że takowa nagłą śmierć bardzo łatwo sprawić może, dowodzą nam przypadki prawie codzienne.

Wnosząc z objawów wyżéj opisanych, najprawdopodobniejszą trucizną, jaką sobie zadać mogła nieboszczka, była strychnina, a to szczególnie ze względu na tak gwałtowne kurcze tężcowe, które są po zażyciu téj trucizny stałym i nieuniknionym przypadem i, że się tak wyrażę, same siebie najlepiéj cechują. Że chora po zażyciu téjże nie umarła jeszcze prędzéj, tłómaczyłem sobie tém, że za małą ilość zażyła.

Przeciw téj truciźnie zdawało się przemawiać za słabe stężenie pośmiertne i brak zbrzęknienia mózgu.

Gdyby zmarła zażyła była sinek potasowy *(kali cyanatum)*: śmierć byłaby nastąpiła natychmiast, a przy dochodzeniu sądowo-lekarskiém, mianowicie w czasie pośmiertnego badania mózgu i żołądka, byłby się dał czuć zapach kwasu pruskiego, czego wszystkiego nie było.

Gdyby w zamiarze otrucia się nieboszczka przyjęła była kwas arsenawy w proszku: w takim razie oględziny pośmiertne byłyby wykazały na błonie śluzowéj żołądka strupki, których tu ani śladu nie było.

Gdyby sobie wreszcie chciała była odebrać życie za pomocą kwasu arsenawego w roztworze: bylibyśmy znaleźli na błonie śluzowéj żołądka objawy patologiczne ostrego nabrzmienia w połączeniu z mocném zaczerwienieniem téjże; lecz i o tém nie było ani mowy.

Również nie można było sprawdzić na zwłokach zmian, jakie wywołują otrucia kwasami mineralnemi, jakoto: brakowało zmian w przybłonku i tkance błony śluzowéj jamy ustowéj, połyku, gardziela i żołądka pod postacią zniszczeń téjże błony na większych przestrzeniach.

Przeciw otruciu się makowcem przemawiał cały przebieg za życia i ujemny wynik badania pośmiertne-

KILKA SŁÓW
o współnarodowym Zjeździe lekarskim odbytym w Wiedniu w dniach od 1 do 7 Września 1873 r.

skreślił
Dr. Władysław Ściborowski.

(Dokończenie. — Zob. Nr. 45.)

Co do piątego pytania, mianowicie zaprowadzenia jednéj wspólnéj wszystkim krajom farmakopei, któraby usunęła zamięszanie do dziś dnia pod tym względem panujące; narady odbyte w dniu 5tym Września pod przewodnictwem Prof. Rattego z Rzymu, Dyrektora szpitali Dr. Capsa z Rumunii i Prof. Bernatzika z Wiednia, nie trwały długo. Ostatni, jako sprawozdawca, podał wnioski, które po krótkiéj naradzie w całości przyjęte zostały, a mianowicie:

1.) Trzeci zjazd współnarodowy
a) uznaje potrzebę farmakopei współnarodowéj.
b) Ta powinna obejmować wszelkie leki ważne i powszechnie za potrzebne uznane, jako też najpotrzebniejsze objątki i poprawidła, (excipientia et corrigentia) wraz z dokładném opisaniem tychże.
c) Napisaną być winna w języku łacińskim, a do podziału ma być użytym system decymalny dziś po większéj części wchodzący w użycie.
2.) Kongres objawia życzenie, aby nadal system decymalny przy zapisywaniu leków był używanym.
d) Kongres poleca komitetowi prezydyalnemu zwołanie współnarodowéj komisyi w celu ułożenia Farmakopei.

Ostatnie pytanie dotyczyło stanowiska i interesów stanu lekarskiego; chodziło tu o równouprawnienie lekarzy różnych krajów, oraz o zniesienie przymusu, ciążącego na lekarzach, udawania się

go. Wiadomo, że makowiec zażyty w zadawce znaczniejszéj działa najpierw pobudzająco, a następnie wywołując przekrwienie mózgu w wysokim stopniu. W przypadku naszym miała się rzecz zupełnie inaczéj. Drgawki, które się pojawiły w chwili, kiedy chora upadła na podłogę, nie opuściły jéj aż do skonu, jakotéż i przytomność; a oględziny pośmiertne wykazały w mózgu, jak to wyżéj przytoczyliśmy, tylko mierną ilość krwi: co wszystko przemawiało, jak nam wiadomo z doświadczenia, przeciw otruciu się makowcem.

O całym szeregu innych trucizn nie wspomnę, ponieważ w przypadku w mowie będącym były nieprawdopodobne.

Tym tedy sposobem, tłomacząc sobie całą tę sprawę, starałem się pogodzić z tém, co sekcya na trupie stwierdziła: wypadało więc wziąć wszystko na rachunek wady sercowéj, która, jak to wiemy, często nagłe sprowadza zakończenie téjże sprawy chorobowéj. Stwierdzone na zwłokach zbrzęknienie płuc, znamienite zgrubienie opon wewnętrznych mózgowych, połączone z wysiękiem w tychże, mogły przecież wywołać drgawki i wszystkie objawy dopiero co przytoczone. Jeżeli więc wynik badania pośmiertnego był tego rodzaju, że zdołał poniekąd wytłomaczyć wszystkie przypady za życia dostrzegane i z oględzin na zwłokach, któreto razem na karb zupełnie rozwiniętéj wady sercowéj położyć musieliśmy; to przecież całkiem inaczéj rzecz się mieć będzie, jeżeli uwzględnimy inne okoliczności temu szczególnemu przypadkowi towarzyszące.

Chcąc wykluczyć otrucie się za pomocą jakiegobądź środka, wypadało koniecznie wytłomaczyć, jakim sposobem nieboszczka, pisząc owe listy pożegnalne, przewidzieć mogła z tak uderzającą pewnością swój zgon blizki i nieunikniony?

Gdybyśmy się ośmielili lub pokusić się chcieli w odpowiedzi na to pytanie uwydatnić tę okoliczność, że przy takich zboczeniach ustroju, jakie wykazał rozbiór zwłok, spotęgowane też być musiało rozstrojenie umysłowe, skutkiem którego zmarła przeczućby mogła swoję śmierć z taką pewnością, jak o tém świadczyły jéj listy pożegnalne: to takie i tym podobne uzasadnienie rzeczy musiałby każdy uznać bardzo słusznie za zbyt naciągnięte, nieprawdopodobne, a nawet niemożliwe. Przeciwnie więcéj poparcia i prawdopodobieństwa miałoby za sobą to przypuszczenie, że właśnie owo domyślne rozstrojenie umysłowe stać się mogło powodem do samobójstwa.

Wracając jeszcze raz do drgawek, o których wyżéj powiedzieliśmy, że powstać mogły w następstwie stwierdzonego na trupie wysięku w oponach wewnętrznych mózgu: to przecież na tém miejscu z naciskiem nadmienić musimy, że drgawki powstałe z tego powodu musiałyby być łagodniejsze, lecz w żaden sposób tężcowe.

Kiedy więc orzeczenie sądowo-lekarskie nagłą śmierć w przypadku naszym uznało za prawidłowy wynik wady sercowéj, a objawy za życia spostrzegane i listy pożegnalne, jak to wykazać usiłowaliśmy, z owém twierdzeniem sądowo-lekarskiem trudno pogodzić się dały: udałem się w interesie nauki i mego osobistego umiejętnego zaspokojenia do magistratu z prośbą, aby mi z owego depozytu kilka proszków do chemicznego rozbioru wydane być mogły; do czego się téż bez żadnych trudności przychylono.

Proszków wydano mi trzy, z któremi udałem się do Prof. Chemii w Zakładzie technicznym Dra G ü n s b e r g a.

Chemicznie rozebraliśmy dwa proszki i znaleźliśmy w rzeczy saméj w jednym i w drugim znaczną ilość strychniny, w sposób następujący: Na miseczkę porcelanową dano małą ilość rzeczonego proszku, roztworzono go kilką kroplami kwasu siarczanego stężonego i dodano małą ilość nadtlenniku ołowiu (PbO_2), poczém śród tarcia lekkiego pręcikiem szklanym zabarwił się roztwór tegoż proszku na miseczce porcelanowéj najprzód ładnie niebiesko, potém fioletowo, czerwono, aż do barwy różowéj.

To samo oddziaływanie otrzymano, dodawszy zamiast nadtlenniku ołowiu kroplę chromianu potasowego.

Pomienione oddziaływania należą w ogóle do najpewniejszych w chemii: nie ulega zatém najmniejszéj wątpliwości, że proszki zawierały strychninę.

Przypadek ten poucza nas, że rozbiór chemiczny treści żołądka w dochodzeniach sądowo-lekarskich zawsze niezbędnie jest potrzebny, jeżeli orzeczenie nie ma być wątpliwém. Powtóre dowodzi nam przytoczony przypadek, jak nieuzasadnione są rozporządzenia urzędowe, zkądkolwiek pochodzące, a krępujące działanie lekarzy sądowych z powodu mało znaczących kosztów na rozbiory chemiczne, jak to właśnie w przypadku naszym miało miejsce.

---

do chorego na każde wezwanie: dotychczas bowiem pod tym względem lekarze jedynie są wyjętemi z pod prawa wolności osobistéj wszystkim ludziom służącego. — Przewodniczyli obradom Prof. R e c l a m z Lipska, Dr. H ü b n e r z Petersburga i radca zdr. S c h n e l l e r z Wiednia.

Sprawozdawcami byli Prof. B e n e d i c t, Dr. S c h n i t z l e r i Dr. S c h l e s i n g e r. Między zabierającymi głos odznaczał się pewien lekarz angielski, występujący przeciw równouprawnieniu lekarzy z różnych krajów i dozwoleniu wykonywania praktyki w innym kraju bez powtórnego zdawania egzaminu, jak to dotychczas ma miejsce. Mowca mówił z takim zapałem, że, gdyby nie język angielski, którym przemawiał, mniemałbym, że widzę przed sobą ognistego mieszkańca południowych półwyspów Europy, nie zaś zimnego obywatela Albionu. Inny mowca z Księstw naddunajskich objawiał życzenie zupełnego zniesienia egzaminów i dozwolenia leczenia każdemu, kto zechce, bez pytania, czy się uczył medycyny, czyli nie?

Gruntowne i przekonywające przemówienie Prof. B e n e d i c t a i Dr. S c h n i t z l e r a skłoniło obecnych, że po krótkiéj naradzie jednogłośnie prawie przyjęto następujące wnioski komitetu:

1.) Trzeci zjazd wspólnarodowy uznaje za pożądane równouprawnienie lekarzy do praktyki we wszystkich tych krajach, w których wymaganém jest jednakowe wykształcenie przygotowawcze, zawodowe, oraz gdzie są równe wymagania przy ścisłych egzaminach.
2.) Zjazd lekarski uznaje przymus ciążący na lekarzach, udawania się z obowiązku do chorego na każde wezwanie, za niesłuszny, i poleca zniesienie odpowiedniego ustępu z ustawy obowięzującéj.

Co do ostatniego, lekarz wezwany do chorego, jeżeli będzie w możności, z pewnością nie odmówi

WYKŁADY KLINICZNE ZAGRANICZNE.

Leczenie śródmaciczne nieżytu przewłocznego macicy.

Wykład Prof. W. S. Playfaira w Londynie [1]).
Streścił Dr. Ludwik Wiszniewski w Krakowie.

Leczenie śródmaciczne zaleca autor w nieżycie przewłocznym macicy tylko wtedy, gdy upławy z macicy są okwite i nie ustępują w obec prostszego leczenia. Wielką dotkliwość podczas badania należy, skoro inne zresztą okoliczności nie sprzeciwiają się lekowaniu wymienionemu, starać się usunąć wprzód spokojném zachowaniem się choréj, przystawieniem pary pijawek, wkładaniem na noc bawełny ze słodnikiem do pochwy, lub czopków uśmierzających, i t. p. środkami. Przeciwwskazaniem zaś jest towarzyszący stan zapalny macicy lub części w więzadłach szerokich położonych, czyto świeży, czy dawniejszy.

Pomijając krytyczne autora zestawienie znanych sposobów leczenia śródmacicznego, przechodzę do drugiego wykładu, w którym zaznajamia nas ze sposobem od kilku lat z bardzo pomyślnym skutkiem przez siebie używanym. Polega on na wprowadzaniu do jamy macicy płynnego leku zapomocą zgłębnika bawełną osłoniętego.

Zgłębniki te są $2^1/_2$" długie, ile możności cienkie, aby okręcone bawełną łatwo jeszcze przez ujście macicy przejść mogły, osadzone na trzonkach bukszpanowych 9" długich; muszą być giętkie, zatém z miękkiego metalu, aby ich z łatwością użyć można w zboczeniach kształtu macicy, bez poprzedniego odprowadzenia jéj do prawidłowego kształtu, który i tak wskutek leczenia śródmacicznego razem z lepszym stanem błony śluzowéj macicy często nastaje; co dowodzi, że zgięcia macicy niekoniecznie sprowadzają jéj nieżyt. Z tego jednak wcale nie wynika, by nie zwracać uwagi na zgięcia; owszem stosowne krążki maciczne popierają bardzo nawet leczenie.

Wprzód używane zgłębniki fiszbinowe zarzucił z powodu niepraktyczności takowych.

Chcąc osłonić zgłębnik, gładzi się małą ilość delikatnéj bawełny w rękach tak, aby takowa stanowiła warstę jednostajnéj grubości; następnie obwija się nią zgłębnik zanurzony w wodzie, przytrzymując go wraz z bawełną palcem jednym i paluchem lewéj ręki, prawą zaś obracając trzonek: tak otrzymuje się zgłębnik nieco tylko grubszy, niż był pierwéj, do którego bawełna tak silnie przylega, że ją dopiéro, naciąwszy, zdjąć można.

Tak przysposobionych zgłębników trzeba zawsze mieć kilka: gdyż jeden potrzebny jest do wprowadzenia leku, inne zaś do wyczyszczenia wnętrza macicy ze śluzu, który przeszkadza zetknięciu się leku z błoną śluzową.

Niezbędnym warunkiem leczenia śródmacicznego jest, aby ujście i przewód szyi macicy o tyle był drożny, iżby zgłębnik, bez użycia najmniejszéj siły przez operującego, niejako sam się wślizgiwał naprzód: należy zatém z największą delikatnością postępować, a natrafiwszy na jaką zaporę, odstąpić raczéj od téj czynności. Nadmienić wypada, że w miarę zmniejszania się choroby, zgłębnik coraz trudniéj wchodzi.

Odsłoniwszy sobie część pochwową macicy zapocą wziernika Fergusona, wyczyszcza się wnętrze macicy suchym zgłębnikiem zakrzywionym poprzednio stosownie do jéj kształtu; następnie macza się inny zgłębnik w roztworze leku, wprowadza się go lekko do macicy i porusza nim, aby zewsząd z błoną śluzową się zetknął.

Większe wygryzy lub bujające brodawki na części pochwowéj należy także pomazać tym płynem. — Postępując ostrożnie, nie sprawia się choréj żadnéj dolegliwości, zwłaszcza jeżeli chora zachowuje się niejaki czas po rękoczynie spokojnie w łóżku, chociaż autor sam najczęściéj u przychodzących do niego chorych tego sposobu leczenia używał bez najmniejszych złych następstw dla tychże.

Autor, zarzuciwszy dotychczas w leczeniu śródmacicznem używane środki, jak silny roztwór azotanu srebrowego, kwasu chromowego i azotowego dymiącego (którymto lekiem nie robił doświadczeń), kwas garbnikowy ze słodnikiem i nastój jodowy, używa jedynie kwasu karbolowego krystalicznego, rozpuszczonego w wodzie w stosunku 4: 1 i zmięszanego z takąż ilością słodnika; roczcynu zaś wodnego, jako silniejszego, używa tylko na część pochwową, na któréj najlepiéj można widzieć działanie kwasu tego. Lżejsze wygryzy goją się już po jednorazowém zastosowaniu; znaczniejsze zaś dwa lub trzy razy prędzéj, niż po azotanie srebrowym lub nastoju jodowym.

Neumann w Wiedniu wykazał, że kwas karbolowy użyty w tym stosunku ściąga i wysusza tkanki, nie sprowadzając obrzmienia, ani strupa, jak to czyni

[1]) The Lancet, 1. 2. 7. 1873. II.

---

swéj pomocy, gdyż tu chodzi o jego własny interes; ale niech publiczność wie, że to robi z własnéj dobréj woli, nie zaś z obowiązku.

Roztrząsnąwszy pytania wyżéj wymienione, na tém rozprawy zakończono w piątek dnia 5. Września. Po południu tegoż samego dnia członkowie zgromadzenia zwiedzali tak zwany Sanitätspavillon na wystawie mieszczący różne przyrządy lecznicze i chirurgiczne służące do opatrywania rannych, wozy ambulansowe, i t. d., przy téj sposobności jeden z lekarzy holenderskich przedstawił swój ulepszony system opatrywania gipsowego złamań, zapaleń i innych chorób kończyn.

W Sobotę dnia 6go Września z rana głosowano nad wnioskami, w ciągu obrad przyjętemi. W tym celu rozdano wszystkim członkom obecnym po 6 kart różnéj barwy zawierających wydrukowane wnioski szczegółowe; przy każdym były dodane wyrazy tak lub nie; głosujący, podług swego zdania, jedno pozostawiał, a drugie wykreślał; poczém skrutatorowie, zebrawszy kartki, po zakończeniu posiedzenia głosy obliczyli.

Tegoż samego dnia na miejsce przyszłego zjazdu, mającego się odbyć za trzy lata, obrano Bruksellę.

Wreszcie Prezydent zjazdu Prof. Rokitansky przemówił do zgromadzonych, dziękując im za podjęte trudy, przeszedł po krótce prace dokonane i ogłosił zjazd za ukończony.

Po południu wielu z członków, wskutek zaproszenia burmistrza miasta Dr. Feldera, udało się za miasto w celu obejrzenia wodociągów zaopatrujących miasto w wodę.

W Niedzielę dnia 7go Września o godz. 4 po południu kilkuset członków zjazdu zgromadziło się w okazałéj sali tak zwanego Cursalonu w ogrodzie miejskim na wspólną ucztę pożegnalną, która przy licznych toastach przeciągnęła się aż do zmroku.

potas żrący, azotan srebrowy lub rtęciowy, i nie wywołując później zwężenia szyi macicznéj.

Postępowanie to nie częściéj się wykonywa, jak raz na tydzień, bacząc zawsze, aby trzy lub cztery dni przegradzały czas leczenia od czasu miesiączki. Zdarza się czasem, że po pierwszém lub powtórném użyciu wypływ jest okwitszy, skutkiem podniecenia błony śluzowéj macicy: to nie powinno odwodzić od dalszego postępowania, albowiem wkrótce potém upławy się zmniejszają, wygryzy zewnętrzne się goją, ogólny stan zdrowia się polepsza i poszczególne dolegliwe przypady się zmniejszają, lub wcale ustępują; miesiączka, która zwykle bywa zbyt okwita, staje się skąpszą i krócéj trwającą; ostatecznie, skoro upławy zupełnie ustąpią, a chora, czując się zdrową, oddaje się z całą swobobą zwykłym zatrudnieniom, wtedy leczenie może być zakończone. Szczegółowych przepisów co do trwania leczenia podać nie można, zależy ono bowiem od jakości każdego przypadku.

Złe następstwa tego leczenia przypisuje autor tylko niezręczności i nieostrożności lekarza.

W końcu przedstawia autor cztery przypadki uporczywego nieżytu macicy, które z małym bardzo skutkiem były po kilka miesiący w szpitalach londyńskich leczone, a które dopiéro pod jego opieką wymienionym sposobem leczenia zakończyły się pomyślnie.

PIŚMIENNICTWO LEKARSKIE.

Bibliot**e**ka umiejętności lekakarskich. (Wydanie Red. Gazety lekarskiéj.) Anatomia Praktyczna — przekład dzieła Prof. Budge'go. „Anleitung zu den Präparirübungen." Przez Dr. Wacława Mayzel (ma być: Mayzla), Laboranta przy Katedrze fizyologii i histologii w Cesarskim uniwersytecie warszawskim (z drzeworytami w tekście.) Warszawa w drukarni Józefa Bergera przy ulicy Daniłłowiczowskiéj Nr. 619. 1871. w 8-ce w., str. VIII i 462.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 45.)

Za to Myologia w tém dziele wyłożoną jest *con amore*. Wskazówki praktyczne do odszukania i odpreparowania każdego mięśnia, jego położenia, przyczepień i t. d. opisane tam są ze zbyteczną nawet, drobiazgową dokładnością; chociaż i tu niekiedy zaniedbano podać stosowną radę ku ułatwieniu pracy, n. p. przed preparowaniem mięśni brzucha zapomniano zalecić naprężenie jego ścian nadęciem jelit przez połyk i odbytnicę, jak radzi Hyrtl; lub, jeszcze lepiéj i łatwiéj, nadęciem jamy otrzewnéj przez dziurkę w pępku przebitą.

Dziwnym wszakże przypadkiem przy mięśniach zapomniano całkiem o przeponie i mięśniach międzyżebrowych, a więc o najważniejszych działaczach ruchów oddechowych; podobnież o m. unoszącym odbytnicę znajdujemy pobieżną tylko wzmiankę. — Téj części, traktującéj o mięśniach mamy w ogóle do zarzucenia to, że, aż do zbytku zajęty opisowemi szczegółami położenia, kształtu i t. p. każdego mięśnia, autor nie zwraca należytéj uwagi pracującego na czynność ruchową mięśni. Jeśli gdzie, to właśnie w prosektorni, na obrobionym preparacie mięśni, doświadczeniami o tyle prostemi i łatwemi, o ile nauczającemi, które też wskazać uczącemu się należy jako ostateczne zadanie jego pracy nad preparatem, nastręcza się najlepsza, a nawet jedyna możność gruntownego zrozumienia roli każdego mięśnia. Weźmy n. p. odkręcanie i wkręcanie ręki: Cóż może być wymowniejszego nad okazanie na samym preparacie, jak się przy odkręcaniu nawijają na kość sprychową ścięgna m. dwugłowego (*m. biceps*) i odkręcacza krótkiego (*m. supinator brevis*), a jak się odwrotnie nawija *m. pronator teres* przy wkręcaniu ręki? Cóż łatwiejszego jak zapomocą kolejnéj gry tych przeciwniczych lin walcowych objaśnić mechanizm pomienionych ruchów? — Komu więc chodzi o poznanie nie mięśni trupa, lecz myologii żywego ciała, temu, gdy ukończy swój preparat za wskazówką Budgego, radzimy znowu udać się do dzieła H. Meyera i, odnośną część onego uważnie przeczytawszy, sprawdzić to na swoim preparacie. — Główną, niemal wyłączną uwagę swoję poświęciwszy samym mięśniom, B. mało się zajmuje ich pomocniczemi dodatkowemi przyrządami: torebkami maziowemi, pochwami rozścięgnowemi i t. p. O torebkach maziowych karku i ręki, o torebce maziowéj *m. obtura-*

Prócz ogólnych posiedzeń zjazdu odbyły się też 2 posiedzenia psychiatrów i lekarzy sądowych (na jedném z tych przewodniczył Prof. Dr. Wisłocki z Warszawy). Wypadek narad podał na ostatniém posiedzeniu Prof. Dr. Meinert do wiadomości zgromadzonych.

Dodatkowo wspomnę, że, pomijając drobiazgi, ogólne wrażenie, jakie na mnie zjazd wywarł, było korzystném, i czas spędzony na posiedzeniach nie był straconym; lubo, jak zwykle bywa przy tego rodzaju zebraniach, w których wielu uczestników bierze udział, nie obeszło się i bez czczych gadanin.

Posiedzenia poranne zaczynały się zwykle między godz. 9tą a 10 i trwały do godz. 12téj; po południu od 4—6. Każdy wniosek wydrukowany na osobnych kartkach ze sprawozdaniem komitetu przed rozpoczęciem obrad rozdawano zgromadzonym, jak niemniéj odnośne rozprawy przeznaczone do rozdania przez autorów.

Codziennie też wychodził 1 Nr. czasopisma: Tageblatt des III. internationalen medicinischen Congresses in Wien vom 1—8. September 1873. 4o majori (1½—2 arkuszy), herausgegeben vom Präsidium, redigirt von Dr. W. Schlesinger jr., — który bezpłatnie rozdawano obecnym. Ogółem wyszło 7 Nrów zajmujących stronnic 40.

Pismo to zawiera statut, porządek obrad, wykaz członków komitetu zarządzającego, delegatów i członków kongresu, daléj protokóły każdego posiedzenia, oraz pobieżne wiadomości mogące członków interesować.

Obecnie zaś komitet ma ułożyć pamiętnik kongresu (Verhandlungen des Congresses), który wszystkim członkom ma być rozesłanym.

Członkowie żadnéj opłaty wstępnéj nie składali; mimo to otrzymali bezpłatne bilety wstępu na wystawę, w któréj obrębie znajduje się pawilon sędziów przysięgłych, miejsce zebrań kongresu; tam też utworzono ekspedyturę pocztową, gdzie każdy z członków mógł listy oddawać, oraz odpowiednio zaadresowane odbierać.

Aby cel został osiągniętym, konieczną jest rzeczą, aby wnioski podane przez zgromadzenie, zostały uznanemi przez władze urzędowe pojedyńczych państw, oraz wykonanemi; — czy to nastąpi, przyszłość dopiéro okaże.

toris cum gemellis i innych, nie znaleźliśmy żadnéj wzmianki. Podobnież o powięziach, o pochwach z nich powstałych dla rozgraniczenia pewnych gromad mięśniowych i dla przechodzących między temi naczyń wzmiankuje się nadto pobieżnie, niby przypadkowo, jak n. p. o powięziach szyi, dłoni i t. p., którym przecież ze względu na niezmierną ich ważność dla Chirurga należało poświęcić równą uwagę, jak n. p. powięzi szerokiéj uda. Sądzimy też, że dokładne zaznajomienie się z rozkładem powięzi byłoby nierównie pożyteczniejszém i daleko właściwszém przy studyowaniu mięśniów, niż przedwczesne a najczęściéj całkiem jałowe wykazywanie, w którém mianowicie miejscu i z któréj strony wchodzi do każdego mięśnia przeznaczony dla niego nerw i tętnica: szczegóły te albowiem, jako całkiem obce dla preparującego mięśnie, a więc niewczesne, rychło mu z pamięci ulatują.

Przechodząc do Splanchnologii, znajdujemy, że przegląd części do tego działu należących jest bardzo staranny i dokładny, wskazówki techniczne do studyowania onych po większéj części dobre i naukę ułatwiające. Jedyną stroną ujemną tutaj jest to, że niektóre części do splanchnologii odnoszące się rozrzucone są po rozmaitych miejscach. I tak n. p. Anatomii języka, połyku i krtani szukać musimy przy preparowaniu mięśni, — o trzewach miedniczych raz tu, drugi raz przy nerwach i naczyniach miednicy jest mowa, a nerwy i naczynia brzucha i miednicy, odwrotnie, wyłożone są przy trzewach tych jam, i t. p. Taki zaś nieład utrudnia korzystanie z dzieła, szczególniéj podczas dysekcyi.

Metoda badania mózgu jako trzewa czaszkowego wyłożona jest bardzo praktycznie i dokładnie, z wyjątkiem opon mózgowych, a szczególnie pajęczéj, oraz układu naczyniowego, opracowanych zbyt pobieżnie. Niepojętém též znowu zdarzeniem o kanale kręgosłupowym, o rdzeniu pacierzowym, o jego błonach i naczyniach krwionośnych niema ani wzmianki w tém dziele.

Metoda badania trzew piersiowych, jam opłucnych i organów zawartych w obu śródpiersiach jest wzorowo nauczającą i dokładną. Radzilibyśmy wszakże, uzbroiwszy się w jaki podręcznik Anatomii, jeszcze pilniéj zbadać budowę tchawicy, oskrzeli i płuc, wydobywszy je z klatki piersiowéj; a przy śledzeniu tętnic na zewnętrznéj powierzchni serca warto ją ostrożnie oczyścić z osierdzia i przypatrzyć się układowi włókien mięsnych.

Badanie narzędzi trawienia jest całkiem wyczerpujące i sposoby do tego podane są co do trzew brzusznych nader praktyczne i ułatwiające. W podobnież dokładny i łatwy sposób odbywa się według tegoż dzieła badanie przyrządu moczowego i płciowego. O śródkroczu tylko musimy uczynić uwagę, że badanie téj okolicy i organów w niéj leżących przy opacznèm położeniu miednicy obróconéj krzyżem do góry, jak to autor zaleca, — nie ułatwiając bynajmniéj dysekcyi samèj, wielce utrudnia zachowanie należytego wyobrażenia o wzajemném do siebie położeniu tych części, które żywo przed oczami nam stać powinny przy sondowaniu pęcherza, w badaniach ginekologicznych, w operacyi kamienia i innych działaniach chirurgicznych w téj okolicy.

Pożyteczniéj też, zdaje się, byłoby rozdzielić badanie téj okolicy, według wskazówki Hyrtla, na dwa razy: za piérwszym zbadać mięśnie, przewód moczowy i odbytnicę, a za drugim powięzie, naczynia i nerwy.

Nerwy i naczynia całego ciała, według przewodnika B. preparują się jednocześnie. Sposób ten ma za sobą tę korzyść, że preparujący za jednym zachodem poznaje wzajemne położenie naczyń i nerwów, oraz całą niemal topograficzną Anatomią tych części, na których je preparuje. Takie topograficzne preparowanie jest nawet niezbędném jako uwieńczenie nauki praktyczno-anatomicznéj. Lecz dla tych, którzy po raz piérwszy przystępują do śledzenia nerwów i naczyń, takie powikłanie aż 4ch naraz przedmiotów, mających być jednocześnie badanemi, najczęściéj chybia celu: albowiem uwaga ucznia, rozstrzelona na pochodzenie, rozgałęzienia i wzajemne połączenia nerwów, na podobneż stosunki tętnic i żył, nakoniec na położenie ich topograficzne, nie wystarcza na gruntowne poznanie każdego z tych rozmaitych przedmiotów. Połowa przeto preparujących tym sposobem wynosi, jeżeli nie całkiem chaotyczne, to przynajmniéj powierzchowne tylko wiadomości. Z tego więc względu, oddając piérwszeństwo powszechnie używanéj metodzie, według któréj systematycznie bada się oddzielnie nerwy, a potém naczynia, począwszy od organów środkowych, a kończąc na rozgałęzieniach obwodowych; sądzimy, że téj metody ani odrzucić, ani inną zastąpić nie podobna bez wyraźnego uszczerbku w najważniejszém zadaniu wszelkiéj nauki, t.j. w gruntowności.

Zgodziwszy się wszakże na metodę, przez Autora przyjętą, przyznać mu słusznie należy, że cały obszerny dział ten, poświęcony badaniu nerwów i naczyń, wyłożony jest w tém dziele w sposób wyczerpujący i że wskazówki praktyczne preparowania w przyjętym przez autora kierunku są na każdym kroku nadzwyczaj jasno i dokładnie podane. A jeżeli, stawiąc się na miejsce ucznia, mielibyśmy tu co do zarzucenia: to jedynie ów wyczerpujący najpilniejszą uwagę brak ciągłości w śledzeniu pewnego szczegółu anatomicznego, wynikający z saméj metody, która, gwoli planowi zakreślonemu dla obrobienia preparatu, zmusza do ustawicznego przerzucania się od jednego nerwu lub naczynia do drugiego, lub każe przerwać badanie pewnego szczegółu w najciekawszém miejscu, aby późniéj wrócić do niego w innèm miejscu, a częstokroć na innym preparacie.

(Dokończenie nastąpi.)

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Wykonywanie operacyj na kończynach bez utraty krwi. Od czasu odkrycia mechanizmu obrotu krwi, przy wykonywaniu amputacyj kończyn, celem zabezpieczenia się od utraty krwi używano zwykle kolistych opasek mocno zaciśniętych na około kończyny powyżéj operowanego miejsca. Tym sposobem unikano bezwzględnie krwotoku tętniczego, przy mocniejszém zaś zaciśnięciu otrzymywano nawet, chociaż niezupełne, znieczulenie miejscowe; krew jednakże żylna, w części do odjęcia przeznaczonéj pozostała, razem z nią przy odjęciu dla organizmu była straconą. Następnie u osób osłabionych i małokrwistych, celem oszczędzenia krwi tak dla nich potrzebnéj, starano się przy amputacyach i krew pozostającą w części odnogi, mającéj być odjętą, wycisnąć z niéj i z musić niejako do pozostania w ogólnéj masie krwi ustroju. W tym celu, zaczynając od obwodu kończyny, nakładano na nią opaskę naciskającą kolistą wstępującą *(compressio circularis per dolabras ascendentes)*, przez co naciskana kończyna stawała się bezkrwistą *(anaemia localis)*, w miejscu zaś odjęcia zaciskano nadto kończynę mocną opaską celem zupełnego wstrzymania w niéj obrotu krwi. Ten sposób wstrzymywania krwotoku przy amputacyach, jakkolwiek bardzo dokładny,

wymagał długiego czasu; co zwłaszcza w praktyce wojskowéj w obec częstych wojen i ogromnéj liczby operowanych było pewną niedogodnością. Wtedyto wynaleziono tętnocisk *(torcular)*, który znowu późniéj zastąpiono bezpośrednim na tętnicę naciskiem palcowym (*compressio digitalis*). Te dwa ostatnie wynalazki (tętnocisk i nacisk palcowy) były powodem, że o dawnym sposobie wstrzymywania krwotoków zupełnie zapomniano. W r. 1861. włoski Dr. Grandesso-Silvestri napowrót wznowił starą metodę, przezwawszy ją nową *(legatura elastica)*; Prof. Esmarch (z Kiel) w d. 18tym Kwietnia r. b. na drugim zjezdzie chirurgów niemieckich w Berlinie w ustnym wykładzie w obec uczonego zebrania sposób ten wstrzymywania krwotoków podał za swój własny wynalazek, a Prof. Billroth, podnosząc jego znaczenie i wielką doniosłość praktyczną i zapominając zarazem, że już tym sposobem Guido Cauliacus w 14. wieku wstrzymywał krwotok, głosił chwałę wynalazczego geniuszu Niemców(!), nożownik zaś Birkmann (Kiel) bandaże elastyczne w tym celu używane nazwał osobnym przyrządem (Apparat), który sprzedaje po 5 talarów.

Wskrzeszonego sposobu tego z korzyścią używać można przy amputacyach, resekcyach, wyłuszczeniach, przy wyjmowaniu martwaków (*sequestrotomia*) i wycinaniu nowotworów, zwłaszcza mocno krwawiących *(fungus haematodes)*. *(Gaz. lek.)*

* Th. D. Davis używał w krztuścu *(pertussis)* nagminnie panującym w szpitalu dziecięcym w Filadelfii ze znamienitym skutkiem wyciągu liści kasztanowych zbieranych od Czerwca do Października (*Fluid extract of castanea vesca.*) Napady kaszlu stawały się po nim rzadsze i mniéj gwałtowne. Autor podawał ten wyciąg osłodzony cukrem 3—4 razy dziennie po pół, a nawet po całéj łyżeczce od kawy. *(Philad. Medic. Times.* 1872. Nr. 61. — *Cbl. f. d. m. W.*)

Dr. Buszek.

SPRAWY ZAWODU LEKARSKIEGO.

Ogólna Rada lekarska w Londynie.

Na posiedzeniu Rady lekarskiéj 27 Marca r. b. w Londynie wniesiono projekt zjednoczenia 19tu zakładów nauczających medycyny. Sprzeciwiali się głównie Szkoci i Irlandczycy przywiązani silnie do swoich swobód szczegółowych. Uchwalono wyprawić delegacyą do ministra z zapytaniem, ażali popierać zechce projekt zjednoczenia. Lord Ripon, chociaż odmówił wniesienia bilu téj treści, przyrzekł niemniéj popierać go, jeżeli będzie wprowadzony przez którego z członków parlamentu. Kwestya więc tu zostaje nierozstrzygnioną dotąd i niemogło wypaść inaczéj po świeżém odrzuceniu w parlamencie bilu Gladstona co do zjednoczenia zakładów uniwersyteckich. Co się zaś dotyczy zarządu dyscyplinarnego w zawodzie lekarskim, Rada ogólna postępuje sobie z wielką powagą i z taką surowością, o jakiéj w innych częściach Europy i mowy niema. I tak Dr. Bass Smith oskarżony o uwiedzenie 17-letniéj panny w domu, którego był lekarzem, na posiedzeniu d. 31 Marca został przekonanym, że istotnie popełnił czyn, o który był oskarżony, a Rada wykreśliła go ze spisu lekarzy, co się równa odjęciu dyplomu i wszelkiego prawa wykonywania swoich zawodowych czynności, jak daleko sięga prawo angielskie. *Dr. A. Kremer.*

Wspominki historyczne.

* 14. Listopada 1867 r. Umarł w 70 roku życia w m. Chersonie Dr. Karol Kaczkowski, niegdyś Profesor Terapii w b. Uniwersytecie warszawskim i Naczelny Lekarz Wójsk Polskich.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 12 Listopada. — Wydział lekarski w Uniwer. Jagiel. na posiedzeniu odbytém dnia 7 b. m. rozpisał 12 zadań do nagród z zapisu ś.p. protomedyka Dra Jakubowskiego i Niemajomego. Szczegółowe w tym przedmiocie ogłoszenia podamy w następnym Nrze.

Towarzystwo opieki szpitalnéj, dla dzieci w mieście tutejszém zakupiło z funduszu nadzwyczajnego, ofiarowanego przez bezimienną osobę, realność na przedmieściu Wesołéj, przy ulicy Kopernika, Nr. 39, Dz. IV (dawniej Nr. 223. Gm. VIII) i zamyśla na gruncie téj realności wybudować szpital dla dzieci. Realność wzmiankowana pod każdym względem odpowiada celowi. Leży ona naprzeciw szpitala św. Łazarza w narożniku ulicy Kopernika i Krzyżowéj. Obszerny ogród do niéj należący ma powierzchni 1.406 sążni kw., w pośródku którego stanąć może budynek, obrócony frontem, stosownie do życzenia, ku wschodowi lub ku południowi. Towarzystwo dokłada wszelkich starań, aby w jak najkrótszym czasie rozpocząć budowę szpitala, licząc na współudział tych, którzy pojmują, jak potrzebną jest ta instytucya w mieście naszém.

* **Warszawa**, dnia 5 Listopada. Wczoraj o godzinie 6téj wieczorem odbyło się pierwsze posiedzenie Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego w nowo-wystawionym domu właśnym przy ulicy Niecałéj. Posiedzenie zagaił prezes towarzystwa, dziekan fakultetu medycznego, profesor Brodowski uroczystém wspomnieniem ś. p. Bącewicza, wspaniałomyślnemu legatowi którego towarzystwo zawdzięczało możność postawienia tego gmachu. Po skończonéj sesyi, w zwykłym porządku odbytéj, członkowie licznie zgromadzili się o godzinie 8méj na biesiadę wieczorną w hotelu Angielskim. Po kolacyi wręczono kosztowny upominek i album z fotografiami członków Prof. Wiktorowi Szokalskiemu, Sekretarzowi stałemu towarzystwa, jako uznanie za niezmordowaną pracę i czynny udział w urzeczywistnieniu myśli ś. p. Bącewicza. *(K. W.)*

* **Paryż**. Bardzo się tu zajmują projektami ulepszenia oddziału Towarzystwa pomocy międzynarodowéj dla rannych żołnierzy według wskazówek z ostatniéj wojny.

Wskutek ostatniego konkursu (t. j. publicznéj dysputy i obrony rozpraw konkursowych) mianowani zostali profesorami nadzwyczajnymi Anatomii (agrégés) PP. Maciéj Duval i Legros.

Robin i Littré przedłożyli Akademii nauk nowe wydanie swego Słownika lekarskiego, przyczém Robin wykazywał, że dzieło to oparte jest na zasadach filozoficznych. Patologią nważa za gałąź biologii, która czerpie pomoc w matematyce, chemii, fizyce, a nawet w naukach społecznych i historyi. Arcybiskup orleański, jak wiadomo, oskarżył ten Słownik, jako dążący do zniżenia człowieka do rzędu zwierząt.

* **Królewiec**. Już w kilku uniwersytetach pruskich mianowano dotychczasowych profesorów nadzwyczajnych Okulistyki profesorami zwyczajnymi, mianowicie w tutejszym uniwersytecie Jul. Jacobsona, w Wrocławiu R. Förstera, w Halli Alfr. Graefego, w Kielu Voelkersa, w Marburgu Herm. Schmidta, a w Bonnie Saemischa; jest zaś nadzieja, że wkrótce we wszystkich uniwersytetach niemieckich będą stałe katedry téj nauki. *(Berl. Woch.)*

* **Z Nowego Yorku** nadeszła pocieszająca wiadomość o ustawie przedłożonéj niedawno Izbie prawodawczéj, która wzbrania i karze obwieszczenia publiczne o sprowadzaniu poronień sztucznych, a także wszelkie ogłoszenia i wizerunki gorszące i nieprzyzwoite. Mamy nadzieję, że za tym pierwszym krokiem w tym kierunku nastąpią i dalsze. Oszustwo w obwieszczeniach lekarskich tak wielkie znajduje ułatwienie, że powinno być odpierane i karane, jak każde inne pokuszenie się przeciwko moralności lub zbrodnia. *(Union med.*, 65, 1873.)

Dr. A. Kremer.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we Wtorek, dnia 18 Listopada r. b. o godzinie 5téj po południu posiedzenie zwyczajne, na którém: 1) kol. Grabowski wyłoży wnioski komitetu w przedmiocie Czytelni; 2) kol. Domański odczyta ciąg dalszy rozprawy o porażeniach; 3) kol. Obaliński okaże chorego po obustronném wyłuszczeniu szczęki dolnéj.

Redaktor odpowiedzialny: Prof. Dr St. Janikowski.

Elixir et Vin de J. BAIN
A LA COCA du PÉROU

ściągający, wzmacniający i silnie podniecający.
Jestto najsilniejszy bodziec odnowy *sił wycieńczonych* i najskuteczniejszy w najcięższych *cierpieniach nerwowych*, w chorobach *mlecza pacierzowego, mózgu, w białkówce, moczówce, pląsawicy, śledziennictwie*, w cierpieniach *połyku, żołądka i płuc*, w *zadumie* pochodzącej ze zboczeń w narządzie płciowym, etc. etc.

Pastylki trawiące Coca z Peru J. Bain'a

przeciw najcięższym cierpieniom przewodu pokarmowego.

Uwaga: *Te leki wynalazku p. BAIN'A są przysposobione z Coca, pochodzącego z plantacji M. Ballivian'a pełnomocnika ministerjalnego z Boliwii w Paryżu.*

Skład: **E. Fournier** et Cie, 56, rue d' Anjou-Saint-Honoré, Paris.

Dostać można w *Warszawie* w składach materjałów aptecznych *pp. Gallego i Spiessa*; *w Kijowie* w aptece *pp. Marcińczyk* Braci; *w Krakowie* w aptece *p. Trauczyńskiego*; we *Lwowie* w aptece *Mikolascha*. 2. (10—24.)

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu **Rurek antiastmatycznych p. Levasseura**, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie **cierpienia nerwowe** każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolasch; w Brodach w aptece p. Kullaka. 8. (26—48.)

Uznany przez Akademią medyczną francuzką.

QUINA LAROCHE

Zaszczycony złotym medalem wartości 16,600 frank.

wyciąg** zupełny z **najlepszych kin.

Wyciąg** ten **wzmacniający, odżywczy i przeciwzimniczny jest najdoskonalszym i najsilniejszym przetworem *kiny*; smak ma bardzo przyjemny. skuteczność jego jest stwierdzoną we wszystkich szpitalach, przeciw ogóluemu *osłabieniu, brakowi apetytu, niestrawności, utrudnionemu miesiączkowaniu, w nerwiowatości, w wyniszczeniu, w ozdrowieństwie powolném, w gorączkach i ich następstwach, gdzie dotąd* używana Kina *nie skutkowała.*

KINA ***LAROCHA*** **ŻELEZISTA** *w niedokrewności, bladaczce: w cierpieniach zołzowatych.*

PARIS, 22 et 15 Rue Drouot.

Dostać można w *Krakowie:* w aptece p. *J. Trauczyńskiego*, we *Lwowie:* w aptece p. *Mikolasza;* w *Warszawie:* w składach Materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. *Gallego* i Ludw. *Spiessa;* w *Wilnie:* w składzie materyałów aptecznych p. *Grużewskiego* i w aptece p. *Chrościckiego;* w *Kijowie:* w aptece pp. *Marcinczyk* braci, w *Poznaniu:* w aptece p. Dr. *Mankiewicza.* 13 (21—24).

20. (2—24.)

HÉMATOSINE

PP. TABOURIN, kawalera legii honorowéj, i LEMAIRE chemików.

Środek żelazisty, fizjologiczny przyswajalny dla organizmu.

Środek ten niezawodny leczy szybko i radykalnie wszelkie choroby z niedokrwistości pochodzące.

Bladaczkę, wycieńczenie i utratę sił, skrofuły, mlyfatyzm dzieci, białe upławy, brak miesięcznych odpływów, wychudnienie, osłabienie ogólne, mozolny i długi powrót** do **zdrowia etc.

Najdelikatniejsze żołądki wybornie znoszą HEMATOSINE, nie sprawia nigdy zatwardzenia, nie utrudza organizmu, nie sprawia obrzydzenia, ani żadnych przypadłości.

Hurtowna sprzedaż u p. DESNOIX et Ce. w Paryżu, 22, rue du Temple, w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Ferd. Aug. Gallego i L. Spiessa; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Krakowie w aptece P. Trauczyńskiego.

PAPIER WLINSI

Papier chemiczny [illegible]; silny środek derywacyjny, użycia łatwego. Skutkowanie jego szybkie i pewne, może wszakże stósownie do woli lekarza być przedłużoném. Zastępuje wszelkie plastry z antimonem i inne podobne. Leczy w krótkim czasie katary, boleści gardła, reumatyzmy, bóle w krzyżach ścięte etc. 21. (4—24.

Znajduje się w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Fer. Aug. Gallego, L. Spiessa i Mrozowskiego; w Krakowie w aptece p Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Kijowie w składzie materyałów aptecznych braci Marcińczyk.

Sirop du Dr. FORGET używa się z najpomyślniejszym skutkiem przeciw kaszlom uporczywym, katarom, kokluszowi, nerwowéj irytacyi naczyń płucowych i wszelkim cierpieniom piersiowym.

Dostać można w Paryżu u Dra Chable, ulica Vivienne, 36; w Krakowie u P. J. Trauczyńskiego i W. Redyka; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Galle i L Spissa; w Kijowie w aptece braci Marcińczyk. 22. (4—24.)

Dr. CHABLE, ulica Vivienne 36, w Paryżu.

DÉPURATIF du SANG

Syrop ten leczy chrosty, liszaje, wyrzuty syfilistyczne, czyści krew.

POMADA przeciw liszajom i wyrzutom. 23. (4—24.)

KĄPIELE MINERALNE przeciw słabościom naskórnym.

PLUS DE COPAHU Sirop z cytrynianu żelaza leczy gonoreje, utraty nasienia i upławy białe.

Dostać można w Warszawie w składach materyałów aptecz. PP. Gallego i Spissa; w Kijowie w aptece braci Marcińczyk; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Krakowie w aptece P. Trauczyńskiego.

Nr. 47. Kraków, dnia 22 Listopada 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika.“

PRZEGLĄD LEKARSKI

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*. w Poznaniu w księgarni *Czapińskiego*.

Cena „Przeglądu lekarskiego“ wynosi:

W Krakowie rocznie	złr. 6	— w. a.
półrocznie	„ 3	„ — „
kwartalnie	„ 1	„ 50 „

Cena w Państwie Austryackiem z przesyłką pocztową

rocznie	złr. 6	cent. 60 w. a.
półrocznie	„ 3	„ 30 „
kwartalnie	„ 1	„ 80 „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Przydatek do kazuistyki Odmy piersiowéj.

Skreślił Wiktor Szrant, kand. med. z Kaszczora (w W. Ks. Poznańskiém).

Do napisania pracy niniejszéj skłonił mnie przypadek obustronnéj Odmy piersiowéj, którego powstanie, przebieg i koniec tak były niezwykłe, iż, jako arcyrzadki, a może i jedyny z opisanych dotąd w tym rodzaju, ogłoszenia godnym mi się zdawał.[1]) Poprzedzam go skreśleniem drugiego jeszcze postrzeganego w półroczu bieżącém w klinice w Halli.

Przypadek I.

Fryderyk Wiesner, 23 lat mający, czeladnik kowalski, pochodzi z matki zdrowéj, z ojca zaś przed niedawnym czasem umarłego na suchoty. Z 20 dzieci (6 par bliźniąt) żyje tylko jeszcze siedmioro, 13 umarło na rozmaite choroby, o których pacyent bliższego dać nie umie objaśnienia; wie tylko tyle, że kaszel w całéj jego panował rodzinie, i że i on już od dziecięctwa nań cierpi, co jednakże na siły jego szkodliwie nie działało, kiedy bez przymusu oddać się mógł rzemiosłu kowalskiemu. Pracując późniéj w fabryce, gdzie szczególniéj przy maszynie parowéj był zatrudnionym aż do końca Lutego r. b., prócz kaszlu zupełnie był zdrowym, aż pewnego dnia, gdy od roboty, wśród któréj bardzo się spocił, do okucia konia na dwór wywołanym został, tak silnie się zaziębił, że na drugi dzień dla gwałtownéj chrypki głosu z piersi wydobyć nie mógł. Bezgłos ten nie opuścił go już aż do śmierci. Do niego przyłączyły się, prócz zwiększenia się kaszlu, obrzmienia puchlinowe kończyn, które jednakże wkrótce znów zniknęły, tak, że chory jako tako mógł pracować w swém rzemiośle. Tylko słuch jego, zawsze cokolwiek słaby, od owego dnia stał się jeszcze słabszym. Na ból głowy, szum w uszach i inne objawy mózgowe, ani na bicie serca chory nie narzekał nigdy; tylko stolec jego, przedtém zawsze regularny, od owego dnia aż do przyjęcia chorego do szpitala nieco był zatrzymanym. Także i objawy gorączkowe obok silnych nocnych potów nie opuściły go już od owéj chwili. Wśród tych objawów tracił chory coraz więcéj na siłach i począł chudnąć do tego stopnia, iż w końcu Kwietnia r. b. nie był już zdolnym pracować. W tym czasie okazały się też na nowo obrzmienia puchlinowe kończyn i to skłoniło chorego do szukania pomocy lekarskiéj w klinice tutejszéj, która, gdy podawane leki skutku żadnego wywierać się nie zdawały, dla lepszéj kontroli i opieki w szpitalu swym miejsce mu ofiarowała (d. 28go Maja). Odtąd znikły wprawdzie zapieczenie stolca (obstrukcya) i obrzmienia puchlinowe; ale osłabienie i upadek sił w skutek ciągłej wysokiéj ciepłoty, którą wszelkiemi środkami napróżno zniżyć usiłowano, coraz groźniejsze przybierały rozmiary. — Gdy w tym czasie chorego po raz pierwszy ujrzałem, leżał w łóżku zupełnie obojętnie i był tak słabym, że na czynione mu zapytania ledwie odpowiadać był zdolnym. To też badanie fizyczne, choć z wszelką ostrożnością, niedokładnie tylko wykonać się dało:

Skóra i błony śluzowe blade, tłuszcz podskórny jak na ciężko chorego dość jeszcze obfity, cera stosunkowo jeszcze świeża; nozdrza przy oddychaniu widocznie się poruszają. Język suchy, mocno zaczerwieniony, miernie obłożony; mięśnie dosyć rozwinięte, tętnice szyjowe biją widocznie, dołek mostkowy nieznacznie, nad- i podobojczykowy dosyć głęboko wtłoczony. Oddech jest przyspieszony; uderzenia serca nie widać, choć każdy jego skurcz zdaje się większą część lewéj strony klatki piersiowéj w lekkie wprawiać drgania; tętno pełne i przyspieszone. — Zresztą prócz miernego obrzmienia kończyn dolnych żadnych nie znalazłem zboczeń.

Przy opukiwaniu słychać na prawéj stronie od 1.—4. żebra odgłos mocno stłumiony, od 4go żebra zaś na dół odgłos bębenkowy. Granice wątroby prawidłowe. Na lewéj stronie prócz małego stłumienia i przesunięcia głosu sercowego ku stronie prawéj nic nieprawidłowego; w tyle ten sam wypadek, co na przodzie.

Przy osłuchywaniu napotyka się po prawéj stronie wszędzie oddech zaostrzony, w kilku miejscach a mianowicie nad trzeciém żebrem oddech oskrzelowy, tu i owdzie rzężenia i szmery świadczące dostatecznie o istnieniu jam w płucach. Osłuchywanie strony lewéj daje ujemny tylko wypadek. Szmery sercowe wszędzie prawidłowe.

[1]) Podobny, lecz odmienny co do przyczyny odleglejszéj, a wybitniejszy przebiegiem, pojawami i pośmiertnem wyjaśnieniem był sławny przypadek postrzegany i opisany przez słynnego Boerhavego a powtórzony przez Zimmermanna (*Von der Erfahrung*. Zürich 1763. 1 Theil. p. 292 sqq.), w którym skutkiem całkowitego rozdarcia gardziela powstała odma i otok w obu jamach opłucnowych. Wówczas najsłynniejszy lekarz swojego czasu niezdołał domyśleć się na żywym istoty cierpienia, któżby udoskonalone dzisiaj badanie fizyczne bez wszelkich zachodów odkryło. (Przypis Red.)

Bolu chory żadnego nie czuje w piersiach; za to skarży się na męczący i osłabiający go bardzo kaszel, przy którym wyrzuca plwocinę gęstą i obfitą, żółto-zielonego koloru; krwi nie widziano w niéj nigdy. Mocz oddawany jest ciemno-czerwonéj barwy, bez białka, po ustaniu się nie zupełnie przeźroczysty.

Na podstawie tych wypadków badania rozpoznano suchoty płucne: bo za têm przemawiało nie tylko usposobienie odziedziczone po ojcu do téj choroby, ale i ciągły nieżyt oskrzelowy, jakiemu chory już od dziecięctwa podlegał i który prawdopodobnie w skutek owego zaziębienia w Lutym przeszedł na pęcherzyki płucne i dał pochop do ostrego zapalenia płuc z serowatym naciekiem. — Głównêm choroby siedliskiem jest płuco prawe, a mianowicie część jego górna, podczas gdy wierzchołek płuca lewego miernie tylko zdaje się być naciekłym. Utrudniony w skutek tego odpływ krwi do prawego płuca sprowadził przerost serca prawego i zastój w układzie żylnym wielkiego obiegu, — ztąd poszło obrzmienie puchlinowe nóg.

Rokowanie niepomyślnie dla chorego wypaść musiało, tym więcéj, ponieważ do wyżéj wymienionych objawów przyłączyły się jeszcze odleżyny w okolicy kości krzyżowéj, osłabiające także nie mało siły chorego, tak, że życie jego tylko na tygodnie liczyć było można. W têm dnia 12go Czerwca nad wieczorem chory nagle dostał silnéj duszności i po kilku godzinach wśród ogólnego upadku sił życie zakończył. — Badanie pośmiertne wykazało, co następuje:

Ciało dość zażywne, mocno stężałe, pokazuje na grzbiecie plamy trupie znacznéj wielkości. Wargi sine, szyja dość gruba, na niéj znaczą się mocno naprężone żyły szyjne (*vv. jugulares*). Na prawéj stronie klatki piersiowéj odstępy międzyżebrowe prócz dwóch górnych wygładzone, dolne nawet cokolwiek wypuklone. Brzuch silnie naprężony, a kończyny dolne mocno obrzmiałe. Wstrząsając ciałem, słyszeć można pluskanie metaliczne w piersiach.

Przy otworzeniu klatki piersiowéj na prawéj stronie uchodzi znaczna ilość powietrza ze szmerem syczącym. Płuco prawe z wyjątkiem płata górnego, przyrośniętego do opłucnéj okostnéj, skurczone. W worku opłucnéj mierna ilość wysięku surowiczo-włóknikowego. Wątroba ku dołowi, serce ku lewéj przesunięte stronie. Płuco prawe pokazuje na dolnym brzegu płata górnego mały otwór spółkujący z jamą opłucnéj. W têm samêm płucu widzimy rozmaite jamy, z których, jedna wielkości pięści dziecka, zajmuje cały jego wierzchołek, — wszystkie zaś napełnione są gęstą, cuchnącą ropą. Także i w płacie średnim znajdują się miejsca nasiąknięte blizkie rozpadnięcia. — Płuco lewe przy otworzeniu klatki zapada się nieznacznie, blaszki opłucnéj w pojedyńczych miejscach lekko z sobą zrośnięte. I tu płat górny znajduje się w okresie dość daleko posuniętego zwyrodnienia: widzimy bowiem i tu jamy wielkości grochu i orzechów laskowych i obok tego inne miejsca z nasiąknięciem twardém, co płucom nadaje nierówną chropowatą powierzchowność.

Tkanka płata dolnego wprawdzie nietknięta, znajduje się jednakże już w okresie przekrwienia i obrzęku. Na rozkroju wypływa z niego płyn pienisty i obficie z krwią zmięszany. Serce, prócz miernego przerostu prawéj komórki, zdrowe; także i w jamie brzusznéj, prócz małéj ilości żółto zabarwionego płynu surowiczego, żadnych nie znaleźliśmy zmian chorobowych.

P r z y p i s e k. Sekcya sprawdziła zatém uczynione na żywym rozpoznanie: suchot płucnych z utworzeniem się jam w płucu prawém. Że odmy piersiowéj za życia nie rozpoznano, nie było winą lekarza: gdyż chory po jéj utworzeniu się tak szybko umarł, że już nie mógł być badanym. Co do przyczyn powstania odmy, nadmienię tylko, aby zbyt często się nie powtarzać, iż tu, jak prawie we wszystkich przypadkach odmy przy suchotach, zserowacenie płuc tak szybkie zrobiło postępy, że doszło do ich powierzchni, zanim blaszki opłucnéj zrosnąć się mogły. Nastąpiło przeto przedziurawienie i utworzenie się odmy, sprowadzające tak nagłą śmierć chorego.

P r z y p a d e k II.

W i l h e l m G a u d i g, szewc, 37 lat mający, był, jak sam powiada, zawsze zdrowym i czerstwym. W końcu Listopada r. z. napił się przez omyłkę kwasu siarczanego, rozcieńczonego wprawdzie wyskokiem, ale jeszcze tak mocnego, że mu wargi zbielały, błona śluzowa ust nabrzmiała i takie mu boleści sprawiała, iż przez kilka dni płynnemi żywić się mógł tylko pokarmami. Obrzmienie i boleści ustąpiły wprawdzie niezadługo; przecież w 2gim tygodniu po owym wypadku spostrzegł chory, że łykanie staje się dla niego coraz trudniejszém i każdy połknięty kęs sprawiał mu uczucie, jakoby w środku przełyku utkwił. Stan ten pogarszał się z dnia na dzień widocznie, tak dalece, iż tylko płynne strawy zaledwie łykać zdołał, w skutek czego naturalnie znacznie w krótkim czasie schudł. Dnia 23go Czerwca przedstawił się w tutejszéj klinice i zaraz też do szpitala przyjętym został.

Rozpoznano zaraz na wstępie zwężenie przełyku, sprowadzone zranieniem go ostrym kwasem i to w tak wysokim stopniu, że i najcieńszym zgłębnikiem nie zdołano daléj jak do środka dojść przełyku. Dopiéro cienkim fiszbinem, do którego końca przymocowano małą gąbkę, zdołano przezwyciężyć przeszkodę i gdy próbę tę po kilka powtórzono razy, udało się także i cienkim zgłębnikiem, do którego końca przykręcono gałkę z kości słoniowéj w kształcie śliwki, dojść aż do żołądka. Słuszną więc po tych wypadkach było można mieć nadzieję, iż z czasem, po wprowadzeniu coraz grubszych gałek, zwężenie znów się rozszerzy, i chory prócz płynnych i inne będzie mógł spożywać pokarmy. I w rzeczy saméj już po kilku dniach chory mógł bez wielkiego wysilenia połykać kawałki mięsa i bułki, — gdy nagle dnia 27go Czerwca, podczas zwyczajnych prób zgłębnikiem, chory uczuł dotkliwy ból w piersiach, poczém znacznie upadł na siłach. Zgłębnik po wyciągnięciu był zupełnie czystym, nigdzie ani śladu krwi nie było można znaleźć. Badanie fizyczne, na miejscu wykonane, tylko ujemne dało wypadki. W dniu następnym chory dostał kaszlu, bez żadnéj jednakże plwociny, i lekkiéj gorączki, która jednakże i drugiego dnia nie dochodziła wyżéj nad 38° C. Opukiwanie żadnych nie okazało zboczeń; przy osłuchiwaniu usłyszano lekki szmer trący (skrzypienie) opłucnych nad wierzchołkiem sercowym. Tymczasem dola chorego w ciągu dnia pogarszała się widocznie, brak zupełny apetytu, duszność i upadek sił zwiększały się od godziny do godziny.

Dnia 30go Czerwca przy przedstawieniu chorego w klinice badanie fizyczne wykazało, co następuje:

Chory leży w łóżku obojętnie z jawną dusznością, oddech jego jest bardzo krótki. Na przodzie lewéj strony klatki piersiowéj odstępy międzyżebrowe, począwszy od żebra 3go, wygładzone; prócz tego na całéj lewéj stronie, będącéj ciągle na stanowisku wdechowém, nie widać najmniejszych ruchów oddechowych.

Uderzenie serca widoczne na lewym brzegu mostka, drgań głosowych klatki piersiowéj brak całkowicie.

Opukiwanie wykazuje na lewej stronie od 3go żebra na dół odgłos pełny bębenkowy, granicę sercową przesuniętą ku stronie prawéj; na prawej stronie żadnych nie masz zboczeń.

Przy osłuchywaniu napotyka się na lewej stronie w tyle dudnienie i rzężenia metaliczne; wstrząsając chorym, oddźwięk metaliczny i szmer jakby spadających kropli. Z największą więc pewnością rozpoznać było można odmę piersiową strony lewéj.

O godzinie wpół do trzeciéj po południu tego samego dnia duszność i upadek sił zwiększyły się do najwyższego stopnia, a o godzinie trzeciéj chory wśród objawów zaduszenia życie zakończył. — Badanie pośmiertne, wykonane w 22 godzin po śmierci, okazało:

Ciało średniéj wielkości, znacznie wychudnione. Skóra na klatce piersiowéj zielonawo zabarwiona. Przy otworzeniu klatki piersiowéj uchodzi powietrze z szmerem z obydwu worków opłucnéj, napełnionych cuchnącym, żółto-zielonawym płynem. Cały wierzchołek lewego i prawego płuca i niektóre niżéj położone miejsca zrośnięte z klatką. Obydwa wierzchołki prócz tego miernie nasiąknięte, a całe płuca, prócz miejsc zrośniętych, ściśnione do kupy. Serce normalne. — W przełyku znajduje się zwężenie sięgające od 4go kręgu piersiowego aż do wpustu (cardia). W środku tego zwężenia jest otwór prowadzący do ropnia otaczającego gardziel (oesophagus). Z tego zaś prowadzą znowu dwa inne otwory do obu worków opłucnéj. Zresztą na trupie żadnych innych zmian chorobowych znaleźć nie było można.

Przypisek. Badanie pośmiertne taki więc dało wypadek:

Po pierwsze: mierne nasiąknięcie obu wierzchołków płuc i zrośnięcie tychże z ścianą klatki piersiowej. Powtóre: zwężenie gardziela (na żyjącym już rozpoznane). Po trzecie: na około przełyku ropień otwierający się do obu worków opłucnéj. Po czwarte: obustronną odmę piersiową. Po piąte: zielone zabarwienie skóry na piersiach.

Już ten ostatni objaw na trupie pozwala nam bez dalszego badania z wszelką wnioskować pewnością, że istnieje odma piersiowa. Jest bowiem rzeczą wiadomą, że skóra brzuszna przybiera barwę zielonawą, ponieważ gazy, zawarte w jelitach, ściany ich, po śmierci szybkiéj ulegające przemianie, przenikają i przez to w mięśniach jelit i w nad niemi leżącéj skórze wzniecają zgniliznę; zielony kolor powstaje z rozkładającego się barwika krwi.

Ten sam stosunek zachodzi przy odmie, a mianowicie przy odmie otokowéj (Pneumo-pyothorax). Gazy bowiem znajdujące się w jamie opłucnéj przenikają z łatwością opłucną okostną i sprowadzają zgniliznę w skórze piersiowéj. Przeciwnie gdy worek opłucnej nie zawiera gazów: wtedy, aby powyższy wywrzeć skutek, powietrze z pęcherzyków płucnych musiałoby przejść przez obie blaszki opłucnej; prócz tego powietrze w pęcherzykach nie rozkłada się tak łatwo, jak gazy w jelitach lub odmie.

Zanim teraz przejdę do wyjaśnienia przyczyn, dlaczego w przypadku naszym odma obustronna się utworzyła, niech mi wolno będzie wypowiedzieć słów kilka o otruciu kwasem siarczanym, będącém tu pierwszym powodem do śmierci zupełnie zdrowego przedtém człowieka.

W klinice w Halli widzieć można rok w rok z dziesięć najmniéj przypadków otrucia kwasem siarczanym, bądźto dorosłych, lub téż częściéj jeszcze dzieci. Przyczyny tych tak częstych przypadków szukać należy jedynie w téj okoliczności, iż wolno teraz każdemu kupcowi w Niemczech sprzedawać zgęszczony ten kwas w butelkach bez żadnéj zewnętrznéj oznaki o niebezpiecznéj ich treści. Nie dziw więc, że kupujący, a przynajmniéj większa ich część, nie mając wyobrażenia, jak silną jest kwas ten trucizną, pozostawiają butelkę na pierwszém lepszém miejscu bez zamknięcia, i tak łatwo zdarzyć się może, że albo przez omyłkę, albo umyślnie, przez źle dozorowane łakome dzieci wypitym zostaje. — Byłoby więc do życzenia, aby zwierzchność lekarska zakazała pod surową karą sprzedawać podobnie ostre, jak kwas siarczany, trucizny w butelkach bez napisu: bo tylko wtenczas kupujący z większą troskliwością takowe przechowywać będą. — Śmiało też powiedzieć można, iż teraz więcéj daleko ludzi kalectwo lub śmierć sobie gotuje szkodliwemi płynami w celach przemysłowych sprzedawanemi, aniżeli tak zwanemi truciznami, których tylko w aptece, i to za osobném świadectwem dostać można.

Wracając po tém krótkiem zboczeniu do naszego przypadku, przypominam raz jeszcze, iż oględziny pośmiertne wykazały zwężenie gardziela i otaczający go ropień, zostający w połączeniu tak z gardzielem, jak z obydwiema jamami opłucnéj. Nie podobna tutaj nie widzieć, że wszystkie trzy sprawy chorobowe, zwężenie, ropień i odma, w ścisłym do siebie stoją związku, t. j. że jedna powstała z drugiéj, wszystkie zaś razem ze wspólnéj wypływają przyczyny: z otrucia kwasem siarczanym.

Silne oparzenie tym kwasem wywołało głęboko sięgające zapalenie w całéj tkance gardzielowéj, objawiające się w ten sposób, iż, podczas gdy rana z wierzchu, po stracie nabłonka, zabliźniać się poczęła, zwężając tym sposobem coraz więcéj światło gardziela; w głębi sprawa zapalna nie tylko nie ustawała, owszem coraz większe przybierała rozmiary, tworząc powoli po rozpadnięciu się tkanki na około gardziela jamę wypełnioną ropą. W tym z pewnością okresie swéj choroby znajdował się chory, gdy się zgłosił do kliniki naszéj. Tu usiłowano wprowadzeniem zgłębnika gardzielowego poznać i ile możności usunąć przeszkodę. Udało się to już do pewnego stopnia, kiedy nieszczęśliwy zwrot w chorobie zniweczył wszystkie dotąd otrzymane korzyści.

Trudno rozsądzić, czy przedziurawienie było prostém następstwem wprowadzania zgłębnika (z wszelką zresztą użytego ostrożnością); czy też drażnienie sprowadzone uciskiem gałki zgłębnikowéj wywołało świeże zapalenie i rozpad tkanki bliznowéj. W każdym razie zastosowanie zgłębnika tu, jak w każdym innym przypadku zwężenia gardziela, było wskazaném: bo istnienia ropnia nie było można przeczuwać; — całkiem fałszywém zaś byłoby przypuszczenie, jakoby wprowadzenie zgłębnika bezpośrednio zrządziło odmę piersiową: bo naprzód krótko przed powstaniem odmy zgłębnika nie wprowadzano wcale, — a potém, gdyby tak było, odma na obu stronach razem powstaćby była powinna. Tymczasem z wszelką rozpoznano pewnością, iż odma strony lewéj kilka dni wprzód powstała, niż na prawéj.

Utworzenie się odmy w ten sposób raczéj wytłomaczyć trzeba, iż przez niewiadomo w jaki sposób powstały otwór między gardzielem a ropniem do jamy dostały się spożyte pokarmy wraz z powietrzem. Treść jamy uległa wskutek tego rozkładowi zgnilnemu, zrządziła zwiększenie się na wszystkie strony ropnia i w na-

stępstwie przedziurawienie do jamy opłucnéj, tym łatwiej, ponieważ tu przyczyniały się do tego nie tylko rozpad tkanki, ale nadto ssąca siła płuc podczas każdego oddechu. Przez rozszerzenie bowiem klatki piersiowéj podczas wdychania powstaje próżnia, którą z wszystkich stron naciskające powietrze wypełnić usiłuje.

Gdy zaś treść jamy t. j. ropa i powietrze, zostawając pod naciskiem atmosfery, otrzymuje przewagę: wtedy, prąc na ściany jamy w kierunku ku płucom, ułatwia i przyspiesza przedziurawienie. Ten sam wpływ wywierała sprężystość płuc ułatwiając przedziurawienie do jamy opłucnej.

Za nagłém zwiększeniem się ropnia krótko przed powstaniem odmy przemawia zresztą możność wejścia powietrza między obie blaszki opłucnej. Gdyby w téj wielkości, jaką badanie pośmiertne wykazało, ropień dawno już był istniał: wtedy zapalenie odczynowe w tkankach sąsiednich byłoby sprowadziło zlepienie i zrośnięcie się blaszek opłucnej, i nie byłoby przyszło do powstania odmy tak samo, jak w przebiegu przewlekłych suchot płucnych, w których wskutek zrośnięcia się blaszek opłucnéj powietrze do worka opłucnéj (rzadkie wyjąwszy wypadki) przejść nie może.

W końcu pozostaje mi jeszcze do wyjaśnienia: dla czego powstała o d m a o b u s t r o n n a, kiedy przecież ropa dosyć miała miejsca w lewéj jamie opłucnéj? W każdym razie przy powstawaniu odmy na stronie prawéj to same działały czynniki, co przy powstaniu jéj na lewéj stronie. Łatwo bowiem sobie wystawić można, że ściany ropnia stykające się z prawym workiem opłucnéj także były już ścieńczone, ztąd téż nie mogły dostatecznego stawić odporu działającym na nie siłom, t. j. naciskowi powietrza zewnętrznego— i ssącéj sile i sprężystości płuc. Naturalném tedy następstwem było i tu przedziurawienie do worka opłucej i utworzenie się w ten sposób odmy obustronnéj, któréj wynikiem bezpośrednim była natychmiastowa śmierć chorego.

Rana darta brzucha; wypadnięcie jelit i siatki brzusznéj; wyleczenie.

Spostrzeżenie JP. Torkingtona Blease (czyt. Bliz) ze szpitala w Altrincham (Altrinczem). [1])

Wypadnięcie jakiegolwiek trzewa zwiększa zawsze niebezpieczeństwo przeszywających ran ściany brzusznéj; a większém jest niebezpieczeństwo gdy w takim przypadku powstanie przepuklina jakiegoś trzewa, niż jeżeli sama tylko siatka brzuszna wypadnie. Rokować można lepiéj, jeżeli odprowadzenie wypadłego jelita prędko nastąpi i jeżeli takowe przez jakiś czas zostanie w spokoju. Leczenie jednak nie powinno ustać z zagojeniem rany, lecz należy umocnić ranę rodzajem opaski lub pasa na kilka miesięcy lub nawet lat; a im rozleglejsza była rana, têm konieczniejszém jest to umocnienie. Dowodem tego przypadek następny.

I. B., mężczyznę liczącego lat 42, dobrze zbudowanego, cery bladéj, przywieziono dorożką z miejsca o 3 mile ang. odległego do szpitala Altrincham, gdzie o ogodzinie 8 wieczór w dniu 22 Września 1872 r. przyjętym został. Godzinę przedtém otrzymał on wskutek uderzenia dyszlem wózka szybko jadącego nieregularną ranę dartą brzucha, mającą 10 cali długości a rozciągającą się od ości przodkowéj górnéj prawéj kości biodrowéj w poprzek dolnéj części brzucha. Nie było całkiem upadku sił, lubo krwotok był znacznym, ani téż nie było powodu do zrobienia podwiązania.

Było tylko znaczne wypadnięcie jelita i siatki brzusznéj, tak, iż wydawało się, że choremu brakowało przedniéj ściany brzucha. Chorego zachloroformowano i z niejaką trudnością odprowadzono wypadłe jelita i siatkę brzuszną. Następnie ranę zamknięto ośmiu nakarbolizowanemi szwami węzełkowemi i umocniono paskami przylepca i poduszeczką wełnianą przytwierdzoną opaską flanelową. Choremu podano nieco wódki i mleka, a jedynym lekiem, jakiego użyto, były pół ziarnowe czopki z morfiny rano i wieczór, oraz 1 gr. makowca co 4 godziny przez dni trzy, po upływie których zaniechano czopków a makowiec podawano tylko od czasu do czasu. Ciepłota była ciągle prawidłową, a tętno nigdy nie przeszło 80. — Chory w ciągu 6 tygodni przychodził do zdrowia, gdy utworzył się wielki ropień tuż powyżéj rany, który otworzył się na zewnątrz.

Człowiek ten opuścił szpital w dziesięć tygodni po przyjęciu, zupełnie zdrów, mając na brzuchu przymocowaną poduszeczkę zapomocą pasa elastycznego.

Dr. K. Grabowski.

[1]) The Lancet Jan. 18, 1873. p. 92.

PIŚMIENNICTWO LEKARSKIE.

Biblioteka umiejętności lekakarskich. (Wydanie Red. Gazety lekarskiéj.) A n a t o m i a P r a k t y c z n a — przekład dzieła Prof. Budge'go. „Anleitung zu den Präparirübungen.“ Przez Dr. Wacława Mayzel (ma być: Mayzla). Laboranta przy Katedrze fizyologii i histologii w Cesarskim uniwersytecie warszawskim (z drzeworytami w tekście.) Warszawa w drukarni Józefa Bergera przy ulicy Daniłłowiczowskiéj Nr. 619. 1871. w 8-ce w., str. VIII i 462.

(Dokończenie. — Zobacz Nr. 46.)

Na koniec badanie przyrządów przeznaczonych dla wyższych zmysłów: wzroku, słuchu i węchu, wyłożone w têm dziele przy preparowaniu mięśni głowy, odznacza się równie jak cała Splanchnologia wzorową dokładnością i jasnością. Wskazówki techniczne, jakkolwiek czasami za nadto ogólnikowe, n. p. przy tak trudném śledzeniu, jak ucha wewnętrznego (str. 54); w ogóle jednak wystarczają zupełnie do gruntownego a niezbyt kłopotliwego zbadania tych organów. do których niestety po prosektorniach zaglądają wyjątkowo, tylko najciekawsi uczniowie.

Po tym przeglądzie, oceniając w ogóle wartość „Anatomii praktycznéj“ Budge'go, nie podobna nie przyznać jéj, że pomimo wytknięte wyżéj strony ujemne, nad któremi znacznie przeważają wykazane przez nas zalety, — szczególniéj co do wzorowo wyłożonego działu Splanchnologii, — dzieło to ma swą niezaprzeczoną wysoką wartość praktyczno-naukową: a więc przyswojenie onego naszéj literaturze lekarskiéj jest nader pożądanym nabytkiem dla uczącéj się młodzieży lekarskiéj. Nie ulega téż wątpliwości, że komukolwiek ochoty i wytrwałości wystarczy na to, aby, kierując się takim przewodnikiem, przestudyował pilnie to wszystko, co tam wyłożono, — temu czas w prosektorni spędzony przyniesie plon obfity.

Szkoda tylko, że ów doświadczony przewodnik jest tak arbitralnym. Wszystko w nim bowiem jest tak

ściśle wymierzane i wyrachowane, że tylko ślepo krok w krok za przewodnikiem zdążając, uczeń dojść może do wytkniętego mu naprzód celu; a ktoby zaś choć na chwilkę od téj drogi się oddalił, lub ktoby po za obrębem wskazanych preparatów spróbował pójść za własnym pomysłem, natchnieniem, temu dzieło Budgego na nic się prawie nie przyda i zostawiony na rozdrożu sam sobie radzićby musiał. Owoż, niewola ta z jednéj strony, a suchość wykładu przy zbytniéj drobiazgowości z drugiej, ujmują wiele użyteczności temu zkąd inąd cennemu dziełu: zbyteczne bowiem wodzenie na pasku, które zwykle nie wiele warto, w nauce Anatomii sądzimy że jest jak najmniéj stosowném.

Według naszego przekonania doskonały przewodnik praktycznéj nauki Anatomii ma spełnić trojakie zadanie:

1) W systematycznym porządku, zastosowanym do stopniowo kształcącego się daru badania i do technicznéj wprawy ucznia, ma go oprowadzić po wszystkich działach budowy ciała ludzkiego i wskazać mu do zbadania pojedyńcze przedmioty; — a zamiast zbytecznych, i przy skalpelu najczęściéj uciążliwych drobiazgów opisowych, które uczeń pozna zkąd inąd, treściwie i żywo podać je uwadze ucznia w najwłaściwszym porządku.

2) Ma wskazać uczniowi praktyczne sposoby i prawidła ułatwiające mu jasne i gruntowne zbadanie obranego przedmiotu dysekcyi. Ponieważ zaś pod tym względem prawideł bezwarunkowo pewnych i nieomylnie prowadzących do celu częstokroć wskazać nie podobna; ponieważ takowe w samém zastosowaniu nieraz zmieniać się muszą wedle technicznéj biegłości i poradności ucznia, wedle własności materyalnych i stanu samego preparatu, oraz innych przypadkowych okoliczności których w najlepszym przewodniku przewidzieć nie podobna: a zatém techniczna strona w przewodniku nie powinna występować przed uczniem jako jedyny, nieubłagany kodeks prawideł, po za którym nie ma już innéj rady. Przeciwnie, podając uczniowi najodpowiedniejsze w razach danych wskazówki; ucząc go przytém pokonywać, chociażby własnym pomysłem, przewidziane trudności techniczne; a nawet, jak to najsłuszniéj **Hyrtl** nieraz czyni, zapowiadając mu możliwe niepowodzenia: przewodnik zadość uczyni najważniejszemu zadaniu pedagogicznemu, gdyż tym sposobem zaprawi ucznia do poradności, do cierpliwości i do połączonéj z wytrwałością ufności we własne siły, przymiotów praktycznemu Anatomowi niezbędnych.

3) Niedość jest wskazać uczniowi, czego, w jakim porządku i jakim sposobem ma szukać na swoim preparacie; lecz potrzeba go nadto nauczyć najważniejszéj rzeczy, t. j. jak ma pojmować, oceniać i przyswajać sobie to, co preparując odkrywa. Sucha, opisowa znajomość zewnętrznéj formy, wewnętrznéj budowy i topograficznych stosunków danych części ciała zadaje tylko pracę pamięci, z któréj zwykle połowa tych szczegółów ulatuje wcześniéj lub późniéj. — Przewodnik zaś praktyczny, według naszego mniemania, powinienby, gdziekolwiek się sposobność po temu nastręcza, budzić myśl ucznia ku zastanawianiu się nad biologiczném znaczeniem tych szczegółów anatomicznych, które mu jego skalpel odkrywa. Szeroko w takich razach rozprawiać, byłoby to myśleć za ucznia i tego nie ma potrzeby. Dość jest bowiem n. p. przy tym lub owym stawie, przy téj lub owéj gromadzie mięśni w dwóch słowach wskazać, w jakito sposób da się na preparacie sprawdzić mechaniczne znaczenie szczegółów anatomicznych tych części w wykonywaniu takich a takich ruchów; albo również na jakimbądź preparacie tętnic zastanowić się nad tém, jakiemi drogami krew mogłaby krążyć w owéj części ciała po podwiązaniu téj lub owéj tętnicy, — a ciekawy i myślący uczeń sam już potrafi w każdém podobném miejscu zadawać sobie i rozwiązywać stosowne pytania. Cóż łatwiejszego znowu, jak zamiast nader wątpliwego pożytku z cyrkla i miarki centymetrowéj w prosektorni (str. 233.) wskazać na użycie plesymetru przed otwarciem piersi i brzucha? — lub jak n. p. po obrobieniu nerwów odnogi górnéj, zwrócić uwagę na to, że n. **pośrodkowy** z jego braćmi mięsno-skórnym i łokciowym panują wyłącznie nad mięśniami zginaczami i ksobnymi, — n. **promieniowy** prawie tak samo włada nad rozginaczami i odsiebnymi? Podobne ćwiczenia umysłowe nad preparatami, o ile to wiemy z doświadczenia, ułatwiają niezmiernie naukę Anatomii, ożywiając ją i czyniąc płodniejszą, a tém samém przygotowując ucznia do umiejętnego zastosowania wiadomości anatomicznych do przyszłéj praktyki lekarskiéj.

Lecz nawet i bez tych innowacyj, jakże to wiele ułatwia ciernistą drogę studyów anatomicznych, jeżeli, odrzuciwszy prosektorski pedantyzm, przewodnik tak niezrównany, jak **Hyrtl**, co krok to jakąś krótką a wymowną uwagą praktyczną umié zastąpić całe rozwlekłe informacye, — jedném trafném porównaniem zdoła objaśnić jakąś zawiłość anatomiczną, a nawet często jakiémś dowcipném zdaniem wywołać żywą myśl nad martwym szczegółem anatomicznym, który tym sposobem łatwiéj w pamięci się utwierdza.

Takiego to przewodnika pragnęlibyśmy dla naszéj uczącéj się młodzieży lekarskiéj. Dzieło zaś **Budgego**, jakkolwiek bardzo pożyteczne, takim przewodnikiem wcale nie jest. **Hyrtla** mistrzowskie dzieło p. n. *„Zergliederungskunst“* pierwsze dwa zadania wzorowa spełnia, a ostatniemu téż bardzo odpowiada: nie znamy bowiem dzieła, któreby tak treściwie, zwięźle a wymownie uczyła pokonywać wszelkie trudności w pracy anatomicznéj; któreby, nadając téj pracy pewną cechę artyzmu, tak dzielnie budziła zamiłowanie do badań anatomicznych, oraz na każdym niemal kroku zmuszała myśl i rozwagę preparującego do czynnego udziału w pracy mechanicznéj.

Szkoda więc wielka, że tak oczywiste zalety tego znakomitego utworu powszechnie cenionéj Hyrtlowskiéj Anatomii zabawnéj *(Anatomie plaisante)*, jak ją z przekąsem nazywa pewien pedant francuzki, nie skłoniły wydawnictwo Bibl. Um. lek. do oddania mu pierwszeństwa w wyborze przed dziełem Budgego.

Wartość samego tłomaczenia nakoniec ocenimy krótko: terminologia, choć nie wszędzie gładka i trafna, — co nie jest wcale wina tłomacza, — lecz wolna od wyrazów dziwacznych i niezrozumiałych, czego mu szczerze winszujemy; język ani germanizmami zakażony, ani przesadnym puryzmem skoszlawiany; jedném słowém, rzecz od początku do końca wyłożona jasno i zrozumiale dla każdego Polaka, świadcząc o doskonałéj biegłości tłomacza tak w saméj Anatomii praktycznéj, jak i w obu językach, — powinna zadowolnić czytelnika, a więc zadaniu swemu najzupełniéj odpowiada.

I. Kopernicki.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Anatomia fizyologia.

Petrowsky: Składniki istoty białéj i szaréj mózgu.

(Pflüger's Archiv f. d. gesammte Physiol. 1873. VII. Bd. Hft 6 u. 7. S. 367).

Z porównawczych badań ilościowych, wykonanych przez Dra Petrowskiego (w pracowni fizyologicznéj i za wskazówką Prof. Hoppe-Seylera) wynika, iż sucha istota szara mózgu składa się w przeważnéj swéj połowie z istot białkowatych. Cholestearyna i tłuszcze stanowią tylko $\frac{1}{4}$ część całéj masy; cerebrynu zawiera istota szara bardzo mało. Główną treść szaréj istoty składają zatem istoty białkowate i woda.

Istota biała okazuje odwrotny stosunek w podziale swych składników, mianowicie Cholestearyna razem z tłuszczami tworzy daleko większą połowę, istoty białkowate tylko $\frac{1}{4}$ część całéj suchéj masy; cerebrynu zawiera wielkie ilości.

Dr. Dobiński.

Ewald Hecker: Znaczenie fizyologiczne i psychologiczne śmiechu. [1]

* Na zeszłorocznym zjeździe przyrodników i lekarzy niemieckich H. zastanawiał się nad śmiechem jako zjawiskiem zwrotném *(Reflexerscheinung)*, wychodząc z tego stanowiska, że wszystkie zjawiska zwrotne służą do ochrony ustroju. Przedewszystkiém mówił o śmiechu wzbudzonym przez łechtanie, które uważa za przerywane drażnienie nerwów skórnych. Takie zaś podrażnienie, jak tego doświadczalnie dowiedli różni badacze, wpływa na nerw sympatyczny, i pociąga za sobą rozszerzenie źrenicy i zwężenie naczyń krwionośnych. w mózgu, który jest bardzo bogaty w naczynia krwionośne, nagle znacznie zmniejsza się ciśnienie, co nie jest bez niebezpieczeństwa dla mózgu. Takiemu zaś zmniejszeniu ciśnienia przeciwdziała wydychanie. Otóż ponieważ śmiech stanowią silne, przerywane ruchy wydechowe: więc należy go uważać za środek ochronny przeciwko zmniejszeniu się ciśnienia na mózg, wywołanemu przez łechtanie. Śmiech wywołany działaniem rzeczy komicznych daje się w ten sam sposób wytłomaczyć. Według bowiem H. działanie komizmu da się sprowadzić do przerywanych wesołych podrażnień. Po każdéj przerwie nowe podrażnienie nagle i bezpośrednio następuje; jest więc to zjawisko podobne do wpływu radosnéj wieści, któréj zwykle towarzyszą pewne objawy cielesne, jak n. p. blednienie skóry, które da się sprowadzić do działania nerwu sympatycznego. Komizm więc wywołuje przerywane podrażnienie nerwu sympatycznego, które zupełnie tak, jak łechtanie, pociąga za sobą śmiech, będący w tym razie wynagrodzeniem zmniejszonego ciśnienia, a tém samém środkiem ochronnym.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

Budowa szpitala dla obłąkanych w Kulparkowie pod Lwowem. W przedmiocie tym otrzymaliśmy od Dra J. Sawickiego, Inspektora szpitali krajowych, następujące wyjaśnienie, które pospieszamy ogłosić.

[1]) Allgem. Ztschr. f. Psychiatrie. XXIX. 6. 629—635.

„Przegląd lekarski," mówiąc w 45 numerze o tém, że w Dolnéj Austryi Wydział krajowy przed budowaniem szpitala dla obłąkanych posłał radcę zdrowotnego i inżyniera krajowego do Niemiec i Szwajcaryi dla zbadania urządzeń tamtejszych szpitali dla obłąkanych, zapytuje, czy tak się bierze Galicyjski Wydział krajowy do budowy szpitala obłąkanych w Kulparkowie?

Uważam za obowiązek mój dać na to pytanie następną odpowiedź:

Szpital dla obłąkanych w Kulparkowie buduje się od dawna przez p. Kuhna, jednego z najzdolniejszych budowniczych Galicyi, który przed ułożeniem planu jeździł na koszt kraju i badał w Niemczech i w Szwajcaryi różne zakłady podobnego rodzaju.

Następnie Wydział krajowy, chcąc zastosować jak do tego zakładu, tak i do mającego się budować w Krakowie nowego szpitala wszystkie ulepszenia najnowszych czasów, w tym roku posyłał Inspektora szpitali i budowniczego p. Muklanowicza z Warszawy dla zbadania zagranicznych szpitali i złożenia sprawozdania o najlepszych sposobach ogrzewania, oświetlania, wentylacyi, kanalizacyi i t. d.

Inspektor i budowniczy po powrocie przedstawili każdy z osobna szczegółowe sprawozdania, które zostały zakomunikowane p. Kuhnowi.

Nie zadawalniając się tém, Wydział krajowy postanowił, żeby dla wewnętrznego urządzenia zakładu stosownie do wymagań higieny dodaną była p. budowniczemu Kuhnowi do pomocy komisya złożona z Dra Opolskiego, który w podobnych też celach i na koszt kraju zwiedził zagraniczne szpitale, z Inspektora szpitali i z Dr. Edwarda Sawickiego, który na własny koszt jeździł za granicę dla obejrzenia szpitali.

Komisya ta, nie mogąc już nic zmienić w saméj budowie, która jest na ukończeniu, będzie się starała przynajmniéj, żeby wewnętrzne urządzenie kulparkowskiego szpitala odpowiadało wszelkim tegoczesnym wymogom.

Lwów, dnia 14 Listopada 1873.

Dr. Jan. Stella-Sawicki.

* **Ogródki Froeblowskie.** Rada szkolna krajowa, jak się dowiadujemy z *Gaz. Nar.*, wysyła ze Lwowa trzy kandydatki na kurs 10-miesięczny do zakładu naukowego w Kufsteinie (w Tyrolu), kształcącego nauczycielki do ogródków Froeblowskich. Co się stało z projektem założenia podobnego ogródka w Krakowie, wniesionym na radę miejską przez Prof. Biesiadeckiego? — na to odpowiedzieć nie umiemy. Zapewne gdzieś utonął w komisyi, zwłaszcza po nieprzychylnéj (!), jak słyszeliśmy, opinii rady szkolnéj miejscowéj. (Zob. nr. 3 i 21 Przeglądu lek. z r. b.)

DROBIAZGI DYAGNOSTYCZNE.

Wybroczyna w czwartéj jamce mózgu rozpoznana za życia.

Ten zajmujący przypadek ogłoszono w jednym z ostatnich numerów *„Gaz. hebd. de Paris."* Pewnego człowieka przyniesiono do *Hôtel Dieu* do oddziału Dra Liouville. Okazywał on oddech chrapliwy, odnogi znieczulone i bezwładne, mowę utrudnioną, a w krótce potém zapadł całkowicie na siłach *(collapsus)*. Dr. L., przybywszy do niego, spostrzegł znaczne rozszérzenie pęcherza, wprowadził zgłębnik, rozebrał mocz i znalazł 6.25cz. cukru, i 5cz. białka na 1000 części wody, i z góry rozpoznał wybroczynę będącą w sąsiedztwie czwartéj komórki ze względu na ilość moczu, białko i cukier w nim. Sekcya stwierdziła rozpoznanie. We wzgórku poniżéj czwartéj komórki a powyżéj pióra *(calamus)*, będącego według fizyologii okolicą, która po nakłóciu sprowadza nadmiarowe wydzielanie moczu z białkiem i cukrem, znajdowała się drobna wybroczyna położona z prawéj strony. (The Lancet, I, 1873, Nr. 24.)

Dr. Muszkiet.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Ogłoszenie zadań konkursowych dla kandydatów i młodszych doktorów medycyny.

Wydział lekarski c. k. Uniwersytetu Jagiellońskiego w wykonaniu postanowień fundacyi konkursowéj ś. p. protomedyka Jakubowskiego i dawcy niewiadomego uchwalił na posiedzeniu dnia 7 Listopada r. b. do L. 240:

I. Rozpisać siedm nagród konkursowych, a mianowicie 3 po 300 złr., 3 po 200 złr., a jednę w kwocie 150 złr.

II. Ogłosić w tym celu następujące zadania konkursowe:

1) Wskazać właściwość fizyologii głosek w zastosowaniu do mowy polskiéj.

2) Z uwagi na to, że główném pożywieniem naszego ludu są ziemniaki (kartofle), zbadać bliżéj trawienie skrobi i dextyny.

3) Opisać wszystkie rośliny krajowe ostre ze względu na ich skutki fizyologiczne i terapeutyczne, o ile dotąd były używane lub używane być mogą.

4) Wykazać, jak dowieść można otrucia bądź usiłowanego, bądź dokonanego za pomocą odwarów, naparów, lub tym podobnych przetworów z niektórych przynajmniéj roślin krajowych lub ich części, n. p. nasion, liści i t. p., działających szkodliwie na ustrój zwierzęcy. — Udowodnienie ma być przeprowadzone przez doświadczenia fizyologiczne i dochodzenia chemiczne na zwierzętach.

5) Wskazać rozwój nowotworów rakowych przybłonkowych wargi.

6) Opisać sposób wessania (resorpcyi) wynaczynionek powstałych w błonie między-palcowéj żab po podwiązaniu żyły udowéj.

7) Skreślić zmiany anatomiczne nerek zrządzone nadużyciem napojów wyskokowych.

8) Jakie zmiany wywołuje zimnica w śledzionie i wątrobie?

9) Czy zachodzi różnica i jaka między rowkami skórnemi pochodzącemi od ściśnienia szyi postronkiem dokonanego na żywym, a na trupie?

10) Wskazać znaczenie okręceń pępowiny około części płodowych wśród macicy pod względem położniczym i sądowo-lekarskim na podstawie przypadków porodowych z ostatnich 10ciu lat odbytych w klinice położniczéj krakowskiéj.

11) Dowieść na podstawie wykazów chorych leczonych w klinice okulistycznéj krakowskiéj stałéj i przychodniéj od Października r. 1869 aż do końca Lipca 1873, czy pewne choroby oczne i które pojawiają się u nas częściéj lub rzadziéj, aniżeli w innych krajach, i wyjaśnić, o ile można, od czego ta różnica zawisła?

12) Dokonać poszukiwać higienicznych co do któregoś z rzemiosł lub przemysłów w mieście tutejszém prowadzonych, a mianowicie zebrać, ile możności, statystykę chorób i śmiertelności, wyjaśnić stosunek tychże chorób do napotykanych w tém rzemiośle lub przemyśle czynników szkodliwych, wreszcie wskazać odpowiednie środki zaradcze zastosowane do warunków miejscowych.

III. W myśl postanowienia wyżéj wzmiankowanych fundacyj ubiegać się mogą o nagrodę kandydaci wydziału lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego, tudzież doktorowie medycyny, którzy w przerzeczonym Uniwersytecie uzyskali stopień doktorski nie dawniéj, jak od dwóch lat, t. j. od Listopada r. 1871go lub późniéj.

IV. Prace konkursowe spisane w języku polskim nadesłane być mają najpóźniéj do dnia 31go Stycznia 1875go do biura wydziału lek. Uniw. Jagiell. — Na okładce winny one być opatrzone w godło, wypisane również na dołączonéj oddzielnie kopercie zapieczętowanéj a zawierającéj wewnątrz imię, nazwisko i miejsce zamieszkania autora.

V. Koperty jedynie noszące na sobie godło prac, które nagrodą będą uwieńczone ulegną rozpieczętowaniu celem ujawnienia autorów; wszystkie inne razem z rękopismami, do których należą, zwrócone zostaną na żądanie bez otwarcia.

VI. Wysokość pojedynczych nagród nie jest zawisłą od wyboru któregobądź z wyszczególnionych wyżéj zadań konkursowych, lecz od stopnia dokładności i ścisłości ich rozwiązania, tak, że owe trzy prace, które najlepiéj odpowiedzą wymaganym warunkom, otrzymają po 300 złr.; owe trzy, które się do nich najbardziéj zbliżą, po 200 złr.; a następnie co do wartości: 150 złr.

— Kraków dnia 12 Listopada 1873 r.

Dr. Oettinger Sekretarz wydz. lek. — *Dr. Janikowski* t. Dziekan wydz. lek.

Wspominki historyczne.

Dnia 22. Listopada 1827 r. Uroczyste otwarcie oddzielnego zakładu klinicznego w Krakowie, przeniesionego ze szpitala św. Łazarza do domu opróżnionéj loży wolnych mularzy, w którym się dotychczas znajduje. (Brodowicz. Przegląd i t. d.)

Dr. Oettinger.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

— * **W Lugdunie** (Lyon) w miejsce dotychczasowéj szkoły lekarskiéj utworzony będzie wydział lekarski (jest ich dotychczas, jak wiadomo, tylko trzy, mianowicie w Paryżu, w Montpellier i w Nancy w miejsce strasburskiego). Miasto zobowiązało się dać na ten cel 4 miliony franków, płacąc przez 4 lata po milionie ze swych dochodów, i miejsce na budowę gmachów.

Londyn. Dr. Druitt, zasłużony pracownik na polu peryodycznego piśmiennictwa lekarskiego, stał się przedmiotem uderzającego w oczy uznania. Gdy bowiem dla zdrowia zmuszony jest szukać cieplejszego klimatu, najpierwsze powagi i znakomitości lekarskie postanowili zebrać składkę dla okazania mu swoich uczuć wdzięczności i wręczyli mu 50,000 franków. „Przykład godny zaiste naśladowania w razie potrzeby!“ — dodaje felietonista dziennika *„Union médicale“* (Nr. 20.) *Dr. A. Kremer.*

Stokholm. Młody chirurg wielkich nadziei Dr. Schöldberg umarł tu w 33 roku życia. Poszedł na przykładem mistrza swego Spencera Wellsa, a na 30 owariotomij 26 było ukończonych z pomyślnym skutkiem. A tak uczeń prześcignął już był mistrza. Nowy to dowód korzystnego wpływu północnego klimatu na wypadek tego rękoczynu. *(Un. méd., 20.)*

W Madrycie otwartą została katedra histologii fizyologicznéj i patologicznéj, a to na wniosek Prof. Somolinosa, obecnie dziekana wydziału lekarskiego; dowodzi to dążności ku postępowi w nauczaniu i chęci doścignienia rozwoju nauk na innych wszechnicach.

Odpychana dotąd wpraktyce chirurgicznéj hiszpańskiéj, operacya wycięcia jajnika wykonaną została po raz pierwszy dnia 2 Lutego r. b. w Madrycie w obecności wszystkich tamtejszych znakomitości cyruliczych. Torbiel był wielkomórkowy i mocno poprzyrastany; wypadek téż, jak zwykle w takich razach, ujemny. *(Union med., 65, 1873.)* *Dr. A. Kremer.*

* **Moskwa.** Mają tu wkrótce zbudować nowy szpital dla klas robotniczych, złożony z licznych domków czyli szałasów, na 446 łóżek. *(Gaz. d. hôp.)*

* ***Statystyka lekarska.*** Śmiertelność żydów w Londynie, według Stallarda jest daleko mniejszą, aniżeli reszty ludności. U dzieci izraelskich do 5ciu lat śmiertelność ma wynosić tylko 1%, u ludności zaś chrześciańskiéj 14%, co aut. przypisuje temu, że nie zdarza się między niemi kiła dziedziczna, a zołzy bardzo rzadko. Średnia długość życia chrześcian wynosi 39 lat, żydów zaś 49. W Prusiech ludność chrześciańska podwaja się po 51 latach, a izraelicka już po 41 latach.

* **Statystyka lekarzy w Prusach.** Ze wszystkich prowincyj Królestwa pruskiego ma W. Ks. Poznańskie stosunkowo najmniéj lekarzy. W całéj monarchii liczono w 1871 r. 7635 lekarzy (włącznie z chirurgami I i II klasy), tak, że w przecięciu na 3230 mieszkańców przypada 1 lekarz; otóż w W. Ks. Poznańskim przypada tylko na 6150 mieszkańców 1 lekarz. *(Dz. Pozn.)*

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

MIGRAINES ET NÉVRALGIES

PAULLINIA-FOURNIER jest od roku 1840 rozpowszechnionym lekiem w *nerwobólach*, *w cierpieniach nerwowych głowy*, *żołądka;* jeden jéj pakiet usuwa w mniéj, niż pięciu minutach najcięższe przypadky. Jest szczegółowym środkiem *w chorobach nerwowych* i *nadwątleniu narządów.* Jéj ważna skuteczność ostała stwierdzoną w prywatnéj aptece i w szpitalach przez PP. Profesorów wydziału lekarskiego: *Trousseau*, *Grisolle*, *Cruveilher*, *Huguier*, *Monod*, *Berthez* etc. etc.

Główny skład w Paryżu przy ulicy d' Anjou Saint Honoré, **56**.

Dostać można w *Warszawie* w składzie materyałów aptecznych PP. *Gallego* i *Spiessa ;* *w Kijowie* w aptece PP. *Marcińczyk Braci;* *w Krakowie* w aptece P. *Trauczyńskiego*, we *Lwowie* w aptece P. *Mikolascha*. 1. (20—48).

Elixir et Vin de J. BAIN A LA COCA du PÉROU

ściągający, wzmacniający i *silnie podniecający.*

Jestto najsilniejszy bodziec odnowy *sił wycieńczonych* i najskuteczniejszy w najcięższych *cierpieniach nerwowych*, w chorobach *mlecza pacierzowego*, *mózgu*, *w białkówce*, *moczówce*, *pląsawicy*, *śledziennictwie*, w cierpieniach *połyku*, *żołądka* i *płuc*, w *zadumie* pochodzącéj ze zboczeń w narządzie płciowym, etc. etc.

Pastylki trawiące Coca z Peru J. Bain'a

przeciw najcięższym cierpieniom przewodu pokarmowego.

Uwaga: *Te leki wynalazku p. BAIN'A są przysposobione z Coca, pochodzącego z plantacji M. Ballivian'a pełnomocnika ministerjalnego z Boliwii w Paryżu.*

Skład: **E. Fournier** et Cie, 56, rue d' Anjou-Saint-Honoré, Paris.

Dostać można w *Warszawie* w składach materjałów aptecznych *pp. Gallego i Spiessa;* *w Kijowie* w aptece *pp. Marcińczyk* Braci; *w Krakowie* w aptece *p. Trauczyńskiego;* we *Lwowie* w aptece *Mikolascha.* 2. (10—24.)

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu **Rurek antiastmatycznych p. Levasseura**, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie **cierpienia nerwowe** każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolasch; w Brodach w aptece p. Kullaka. 8. (27—48.)

RAPORT POCHLEBNY FRANCUZKIÉJ AKADEMII MEDYCZNÉJ

QUINA LAROCHE

MEDAL ZŁOTY NAGRODY 16,000 frn.

WYCIĄG *ze trzech gatunków* CHININY.

Potrójny ELIXIR pokrzepiający, posilny i przeciwgorączkowy jest najdoskonalszym i najsilniejszym preparatem ***chininy*** przyjemnego smaku, skuteczność doświadczona została w ***szpitalach*** przeciw ***ogólnemu marnieniu, brakowi apetytu, upośledzeniu trawienia,*** w wieku krytycznego przejścia, ***newralgijach żołądka,*** wycieńczeniu, trudnemu powrotowi do zdrowia, gorączkom i zimnicom, które nie ustąpiły przed użyciem chininy.

CHININA LAROCHE **Z ŻELAZEM** w połączeniu ***przeciw niedokrwistości, blednicy, w wieku krytycznego przejścia, słabościom skrofulicznym*** i t.d.

W *Paryżu*, 22 el 15, ulica Dronot; w *Warszawie:* w składach materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. *Gallego* i Ludw. *Spiessa*; w *Wilnie:* w składzie materyałów aptecznych p. *Grużewskiego* i w aptece p. *Chrościckiego;* w *Kijowie:* w składzie materyałów aptecznych braci *Marcinczyk;* we *Lwowie:* w aptece p. *Mikolascha;* w *Krakowie:* w aptece p. *J. Trauczyńskiego*, w *Poznaniu:* w aptece p. Dr. *Mankiewicza.* 24 (1—48.)

SPECYFIK

czyli swoisty Lek przeciw słabościom piersiowym, katarom, słabościom płuc gwałtownym i chronicznym i różnych postaci suchotom



Jedyny jaki potwierdzony został przez Dra H. Frémineau, Doktora nauk, uwieńczonego przez fakultet medyczny, Aptekarza honorowego Iszéj klasy.

SACHAROLÉ CHANTREL

przygotowany z Kwasem Fosforanu Wapna.

Używa się we wszystkich bez wyjątku chorobach organów oddechowych z pomyślnym skutkiem, nieszkodząj bynajmniéj kuracj racjonalnéj. — Hurtowa sprzedaż u PP. Desnoix et Cte w Paryżu, 22, rue du Temple w Krakowie w aptece P. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Ferd. Aug. Gallego i L. Spiessa 19. (3—7.)

PAPIER WLINSI

Papier chemiczny udoskonalony; silny środek derywacyjny, użycia łatwego. Skutkowanie jego szybkie i pewne, może wszakże stósownie do woli lekarza być przedłużoném. Zastępuje wszelkie plastry z antimonem i inne podobne. Leczy w krótkim czasie katary, boleści gardła, reumatyzmy, bóle w krzyżach ścięte etc. 21. (5—24.

Znajduje się w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Fer. Aug. Gallego, L. Spiessa i Mrozowskiego; w Krakowie w aptece p Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Kijowie w składzie materyałów aptecznych braci Marcińczyk.

Sirop du Dr FORGET używa się z najpomyślniejszym skutkiem przeciw kaszlom uporczywym, katarom, kokluszowi, nerwowéj irytacyi naczyń płucowych i wszelkim cierpieniom piersiowym.

Dostać można w Paryżu u Dra Chable, ulica Vivienne, 36; w Krakowie u P. J. Trauczyńskiego i W. Redyka; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Galle i L Spissa; w Kijowie w aptece braci Marcińczyk. 22. (5—24.)

Nr. 48. Kraków, dnia 29 Listopada 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika.“

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *Czapińskiego*.

Cena „Przeglądu lekarskiego“ wynosi:		Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową		Ogłoszenia przyjmuje	Cena ogłoszeń:
W Krakowie rocznie	złr. 6 c. — w. a.	rocznie	złr. 6 cent. 60 w. a.	Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.	Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.
półrocznie	„ 3 „ — „ „	półrocznie	„ 3 „ 30 „ „		*Numer pojedynczy kosztuje 15 c.*
kwartalnie	„ 1 „ 50 „ „	kwartalnie	„ 1 „ 80 „ „		

Wyrznięcie kamienia moczowego przez szyję męcherza (cystotrachelotomia) zapomocą narzędzia Smitha.

(Z drzeworytem w tekscie.)

Opisał Operator Dr. Danek w Krakowie.

Chociaż się zupełnie zgadzam na zdanie Chaussiera, że nic tak nie dowodzi ubóstwa naszéj sztuki, jak obfitość narzędzi, i dlatego za ogólném idę dążeniem, aby wszystkie operacye wykonywać za pomocą najprostszych narzędzi; to jednakże nie należę do tych chirurgów, którzy zarzucają pewne narzędzia dla tego, że takowe tylko ułatwiają niektóre operacye: czytałem przeto z wielkie zajęciem artykuł Dra Schmidta w niemieckiém czasopiśmie chirurgiczném *(Deutsche Zeitschrift für Chirurgie)* p. n. *Seitenschnitt des Blasensteins mittelst des Smith'schen Instruments.* Ponieważ mi się zdawało, że to narzędzie wszystkie dawniejsze tego rodzaju pod każdym względem przewyższa: sprowadziłem je z Gryfiny, aby po kilku próbach na trupie, jeśliby się takowe udały, użyć go na żywym człowieku. Podaję niżéj krótki rys przebiegu choroby i operacyi, jak również opis narzędzia i jego korzyści, bo może wielu kolegom będzie nieznaném.

Paweł Szwiatko, szeregowiec c. k. 70 pułku piechoty, urodzony w Demenfalu w Węgrzech z rodziców zdrowych, 22 lat mający, mydlarz z powołania, przyjęty został dnia 24 Października roku zeszłego do szpitala wojskowego w Krakowie.

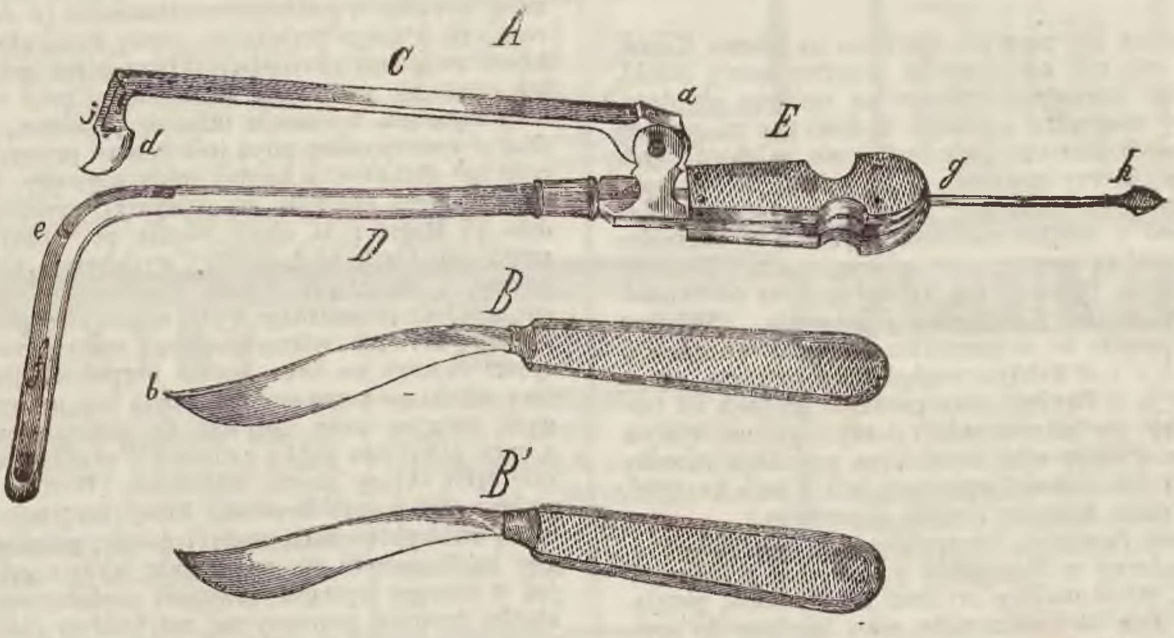
Chory dobrze zbudowany, cokolwiek blady, przytacza tak zwane przypady cechujące *(symptomata rationalia)* kamienia pęcherzowego, a mianowicie: że prawie od lat 7 czuje jakby ciało obce poruszalne w pęcherzu moczowym, zwłaszcza gdy szybko chodzi, i doznaje bolów rozpromieniających się ku żołędzi i obu udom, połączonych z parciem na mocz; strumień moczu bywał często nagle przerwany, a sam mocz czasami krwawy i t. d. Jako przyczynę przypuszcza chory zbyteczne używanie wina. Badając zgłębnikiem, znaleziono zaraz domniemany kamień, który wydawał się być dosyć wielkim i twardym; mocz był żółtawy i czysty. W dwóch posiedzeniach (23 Listopada i 2 Grudnia) próbowano skruszyć kamień; próba jednak nie udała się z powodu zbytniéj twardości tegoż. Rozbiór chemiczny kilku ułamków wydobytych wykazał: szczawian wapna i fosforan amonowy i magnowy. Długość ujętéj średnicy kamienia wynosiła około 4 cm. To skłoniło mnie do wydobywania kamienia cięciem bocznem za pomocą wyżéj wspomnianego narzędzia. Że zaś po posiedzeniu drugiém mocz przez dłuższy czas ropę zawierał: polecono choremu wodę sodową w większych dawkach i płókano pęcherz moczowy raz na dzień rozcieńczonym letnim roczynem nadmanganianu potasowego, co przez zmniejszenie parcia na mocz znaczną ulgę sprawiło choremu. Płókania robiono za pomocą cewnika o podwójnym strumieniu *(à double courant)*, do którego przyłożono rurkę kauczukową zwykłego zwilżacza *(irrigator)*, który przez podniesienie lub obniżenie wzmacniał lub osłabiał prąd wody według tego, jak wymagała tkliwość pęcherza; wspominam o tym sposobie, gdyż jest bardzo prosty, dla chorego nie dotkliwy, a bardzo mało używany. Skoro już stan pęcherza znacznie się polepszył, przedsięwziąłem dnia 17 Marca r. b. cięcie boczne po należytém wypróżnieniu kiszki odchodowéj i wydobyłem kamień jajowaty, o średnicach trzech wynoszących 4, 3 i $2\frac{1}{2}$ cm., a składu chemicznego wyżéj wspomnianego. Wstrzymawszy krwotok wstrzykiwaniem wody lodowéj, ułożyłem chorego na boku lewym i wprowadziłem przez ranę aż do pęcherza sączek *(drain)* bez otworów bocznych, którym mocz spływał do podstawionéj tacki, a ranę pokryłem gąbką zwilżoną w wodzie karbolowéj (1 : 100), którą często zmieniano. W dwie godziny po operacyi nastał krwotok, który na razie zatamowano wstrzykiwaniami wody lodowéj; późniéj jednak, gdy krew sączyła się ustawicznie jakby z gąbki, i gdy już u chorego wystąpiły przypady niedokrewności, musiałem krwotok powstrzymać zatykadłem *(tampon)* założoném za pomocą rurki z osłoną *(canule à chemise)*.

Do dnia 19 Marca mocz odchodzi z małemi skrzepami krwi cewnikiem, chory dostaje kilka razy wymiotów, które powstrzymano kawałkami lodu; skarży się na gwałtowny ból w ranie; ciepłota podnosi się z 36·5 do 39·5°. Po usunięciu zatykadła w dniu 19 Marca ulżyło się choremu, ciepłota spadła do wieczora na 38° i utrzymała się na tym stopniu aż do dnia 24 Marca, gdzie po gwałtownym dreszczu znów do 39·5 podskoczyła; że zaś do tego czasu stolca nie było, podano choremu z dobrym skutkiem *Ol. Ricini.*

Dnia 25 Marca zaczęło obrzmiewać lewe kolano pośród znacznych bolów, wskutek czego leżenie na boku lewym stało dla chorego dokuczliwém; okłady z waty sprowadziły małą ulgę. W następnych dwóch tygodniach dreszcze powtórzyły się jeszcze dwa razy, przeciw którym używano wstrzykiwań podskórnych morfiny; a dopiero dnia 8 Kwietnia obrzmienie ustąpiło i ciepłota opadła do 37·5°C, na którymto stopniu utrzymywała się następnie aż do zupełnego wygojenia się rany; apetyt powrócił, w ranie zaczęły po-

wstawać ziarniny (*granulationes*), a po oddzieleniu się brzegów obumarłych rana zmniejszała się szybko. Dnia 13 Kwietnia oddaliłem sączek z rany, a wprowadziłem inny cewką moczową od pęcherza i zatkałem go, aby przyzwyczaić pęcherz do rozciągania się; od tego czasu wszystek mocz odchodził tym sączkiem. Przez cały czas leczenia pęcherz i cewka moczowa znosiły sączek jak najlepiéj, tak, iż w najpierwszym, jaki mi się zdarzy, podobnym przypadku, wprowadziłbym sączek do pęcherza przez cewkę moczową zaraz po operacyi, a na jego końcu w pęcherzu się znajdującym zrobiłbym dwa boczne otwory, w drugi zaś wprowadziłbym twardą rurkę (w powyższym przypadku wprowadziłem wziernik uszny), gdyż inaczéj sączek dla swéj miękkości trudno się daje ustalić w cewce moczowéj i ustawicznie z niéj wychodzi. Dnia 20 Kwietnia rana zewnętrzna zabliźniła się zupełnie, a chory po oddaleniu sączka mógł podług woli mocz zatrzymywać lub oddawać. Wszystkie przypady ze strony pęcherza moczowego ustąpiły, mocz przybrał dawną swą barwę prawidłową, a chory w tym dniu jako zupełnie zdrów opuścił łóżko.

Litotom Smitha, który najwięcéj ma podobieństwa do litotomu Guérina i Kleina (Blasius: *Akiurgische Abbildungen. 2. Aufl.* Tab. 36. Fig. 39 i 42) składa się z przewodnika (*itinerarium*) *A* dosyć złożonego i noża *B* lub *B'*. Przewodnik składa się z cewnika *D* mniej więcéj w środku pod kątem prostym zgiętego, który do rękojeści *E* jest przymocowany; wolny koniec cewnika, począwszy od środka aż do wierzchołka, przebity jest rowkiem na lewo się zwracającym. Jama rękojeści wydrążonéj łączy się z cewnikiem; przez rękojeść i przewód cewnika przebiega drut sprężysty z guziczkiem wydrążonym na swym wolnym końcu, który, zastosowany dokładnie do roztworu (*lumen*) cewnika, za pomocą wspomnianego drutu daje się posuwać tam i nazad; na górnym końcu drutu znajduje się mała rękojeść *h*. W miejscu gdzie, zwężając się powoli, rękojeść narzędzia przechodzi w cewnik, znajduje się staw zawiasowy, na którym osadzony jest drążek *C*, zakończony nożem podobnym do toporka (*d*); na grzbiecie toporka (*i*) jest rowek, który, skoro nóż dotknie cewnika, przedstawia się jako dalszy ciąg rowka *f*. Nóż i rękojeść litotomu *B* tworzą łuk wypukłością zwrócony do grzbietu noża. Nóż przy rękojeści jest wązki, mocno wypukły po stronie ostrza ku końcowi, grzebiet zaś kończy się wystającym tępym guzikiem.



Wiec rakuskich towarzystw lekarskich w Wiedniu.

Sprawozdanie skreślił Prof. Dr. Oettinger.

Wziąwszy jako delegat towarzystwa lek. krakowskiego czynny udział w zwołanym do Wiednia wiecu rakuskich gron lekarskich, winienem się sprawić z tego poselstwa, a tym chętniéj dopełniam zaszczytnego obowiązku, ile że wnioski w têm tu kole uchwalone, a do których obrony byłem spólnie z kolegą Dr. Sciborowkim powołany, pożądanego doznały uwzględnienia.

Dnia 8 Września r. b. skończył się trzeci zjazd spółnarodowy lekarski; tuż po nim dnia 9go, 10go i 11go odbywały się roki wysłańców lekarskich monarchii rakuskiéj. Jeżeli tamten miał zakres rozleglejszy, wspanialszą widownią i świetniejsze przybory, jako złączony z wystawą powszechną i noszący cechę urzędową: to zebranie drugie mimo skromniejszych rozmiarów, a może właśnie dla tego, bliższemi i dotykalniejszemi zajmując się celami, mogło pochlubić się nie tylko pomyślniejszém powodzeniem, lecz, dzięki ściślejszemu skupieniu się członków i łatwiejszym do rozwiązania zadaniom swoim, większą i bardziéj budującą powagą obrad. Jakoż nie da się zaprzeczyć, że zgromadzenie tamto, przystępne dla lekarzy świata całego, a które zbierało się w pawilonie wystawowym dla sędziów przysięgłych (Jury-Pavillon), podobne było raczéj do ludności zbiegłéj na jakieś widowisko, zwykle gwarnéj, szepcącéj, roztargnionéj, dziecinnie co chwila a bez powodu klaskającéj, niż do ciała rozbierającego spokojnie zagadnienia największéj wagi; gdy tymczasem koledzy należący do wiecu rakuskiego, obradującego w gmachu c. k. Akademii umiejętności na placu uniwersyteckim, z natężoną uwagą, z zupełnym spokojem i szczerém zajęciem się sprawy swo-

Do operacyi układa się chorego jak przy cięciu bocznêm *(sectio lateralis)*. Ustawiwszy drążek *C* w stawie zawiasowym prostopadle do przewodnika, wprowadza się ten ostatni i oddaje pomocnikowi stojącemu po prawéj stronie chorego; mocz wypływający cewnikiem świadczy, że się jest w pęcherzu. W tym samym czasie, gdy pomocnik kątem cewnika wypycha śródkrocze, operator podnosi mosznę, wciska topór silnie w rowek *f*, zatrzymując go tamże, poczém asystent podnosi przewodnik, aby przy następném cięciu nie zranić odbytnicy. Operator układa nóż grzbietem w rowku *i* (który teraz z rowkiem *f* tworzy jakby zgłębnik rowkowany), posuwa go na przód, przez co koniec noża wchodzi w guziczek wydrążony *e* wysunięty za pomocą drutu *g* aż do kąta cewnika; przy dalszém posuwaniu noża, trzymając się ciągle grzbietem rowka przewodniego, przecina się części przyprątne cewki i lewy płat gruczołu przyprątnego, a mocz z rany wypływający świadczy, że jesteśmy w pęcherzu; przy wyciąganiu noża rozszérza się zrobioną ranę według potrzeby w kierunku zwykłego cięcia bocznego, wyciąga się przewodnik i wydobywa kamień w sposób zwykły.

Dogodności narzędzia tego są następujące: Narzędzie samo wynajduje i przecina część błoniastą cewki, a zatém wykonywa jeden z najtrudniejszych momentów przy cięciu bocznêm kamienia, a niepodobna prawie, żeby się ten szczegół nie udał, bo nóż poruszający się w stawie zawiasowym nie może usunąć się na bok. W porównaniu z innemi narzędziami dawniejszemi tego rodzaju narzędzie Smitha ma tę wielką dogodność, że przewodnik zagięty pod kątem prostym ułatwia wysumięcie części błoniastéj cewki; daléj guziczek drutu przewodniego obejmuje koniec litotomu i prowadzi go rowkiem cewnika z wszelkiém bezpieczeństwem przez lewy płat gruczołu przyprątnego, i chroni, co bardzo jest ważném, wzgórek nasienny od zranienia. Przy wszystkich próbach na trupie wykonanych odbytnica *(i. rectum)* była nienaruszoną, co po części należy zawdzięczać téj okoliczności, że po przebiciu środkocza nożem *d* można znacznie podnieść przewodnik, a przez to oddalić cewkę od odbytnicy, co wcale operacyi nie utrudnia. Wskazówka *egh* daje operatorowi pewność, że nóż z rówka się nie wysunął, gdyż przy posuwaniu noża na przód zarazem guziczek się posuwa, przez co pręcik *gh* pozornie się skraca: gdyby bowiem nóż właściwą swą drogę opuścił, spokój pręcika natychmiast zwróciłby naszę uwagę. W skutek zastosowania krzywizny rękojeści do grzbietu noża tenże pozostać może w rowku przewodnim, przyczém części miękkie chorego wcale operatorowi nie przeszkadzają.

Przy piérwszych próbach wykonanych na trupie nie bardzo byłem zbudowany spostrzeżeniem, że nóż posiadał tępy koniec *b*, który ma się dostać do rany zrządzonéj w cewce cieniuchném ostrem nożyka toporkowego, co często dopiero po długich mozołach się udawało: dla tego kazałem tępy koniec *b* spiłować i zaostrzyć, przez co otrzymałem nóż *(B')*, w którym niedogodność powyższa była usuniętą. Niema powodu obawiać się, aby w skutek wysunięcia się ostrego końca noża z rowka przewodniego nie narobić spustoszenia, jeżeli do operacyi przystępuje się, (co jest rzeczą konieczną), po należytém wyćwiczeniu; a słowa Huetera, który mówi, że „gdyby nóż powtórnie wyskoczył, to moglibyśmy i zwykłym sposobem zgłębnik odsłonić, preparując wzdłuż jego rowka," pojmuję tylko w ten sposób, jak wyżéj powiedziałem, że tępy koniec noża nie znalazł delikatnéj rany zadanéj toporkiem; nigdy jednak nie uważałem wysunięcia się noża przezemnie opisanego *(B')*.

Cewnik litotomu Smitha ma długość 18 cm., a że we środku pod kątem prostym jest zagięty, koniec jego pęcherzowy wynosi 9 cm., co wystarcza; drugi zaś koniec, jak również i drążek *(C)*, zwłaszcza gdy prącie dobrze jest rozwinięte, powinnienby przynajmniéj o 2 cm. być dłuższy, przez co narzędzie trwałości nie straci, a prącie nie zostanie zgniecionêm pomiędzy cewnikiem *(d)* a drążkiem *(C)*. Również rękojeść *(E)*, któréj długość w narzędziu pierwotném wynosi 6 cm., winnaby być dłuższą przynajmniéj o $2^1/_2$ cm., aby pomocnik lepiéj mógł ręką ująć narzędzie.

Te kilka uwag podaję szan. kolegom zawodowym, życząc, aby ich zachęciły do dalszych prób wykonywanych têm narzędziem i aby takowe tak pomyślnemi były, jak dwie wyżéj wspomniane.

O chorobie Basedowa.

Skreślił Dr. Stanisław Domański, Docent Uniwers. Jagiell.

(Dokończenie. — Zob. NN. 50 i 51 z r. 1872 i NN. 2, 3 i 12 z r. b.)

Z tego więc wypada, iż, opierając się tak na doświadczeniach fizyologicznych robionych na zwierzętach, jak na postrzeżeniach patologicznych u ludzi, przypady

---

je załatwiali. Nie brakowało wprawdzie złowrogich przepowiedni grożących najstraszniejszą klęską, jaką jest pośmiewisko, a ponure widmo nagminnéj cholery zdawało się rzeczywiście, iż, dla niedostatecznego udziału wstrzymanych obowiązkami członków, zachwieje całém przedsięwzięciem, tak dalece, że komitet przygotowawczy widział się zniewolony w ostatnich dniach Sierpnia do wyprawienia telegraficznych zapytań do towarzystw lekarskich, czy nie zachodziłaby potrzeba, z powodu panującéj choroby, zaniechania wiecu? Gdy atoli wszystkie niemal odpowiedzi oświadczyły się zgodnie przeciw odroczeniu: zabrano się istotnie do rzeczy, a skutek przewyższył, prawda że nie wielkie, oczekiwania.

Zapowiedziało przybycie swoje 58 członków czynnych t. j. uprawnionych do udziału w rozprawach i uchwałach; uczestników zaś z głosem jedynie doradczym stanęło około stu.

Dwadzieścia dwa gron lub towarzystw lekarskich wysłało delegatów, a reprezentowane były wszystkie kraje cislitawskiéj części monarchii, tudzież liczne ich szczepy, jakoto: Austrya górna i dolna, Czechy i Morawa w dwóch swych narodowych działach słowiańskim i niemieckim, włoski Tyrol, Styrya, Karyntya i Kraina, Salcburg, wreszcie Galicya i Bukowina.

Komitet przygotowawczy (Executiv-Comité) składali: Dr. Edward Lumpe prezes stowarzyszenia lek. wied., jako przewodniczący, a jako członkowie: Dr. Henryk Auspitz, Prof. Dr. Maks. Leidesdorf, Dr. Karol Bettelheim, Dr. Ignacy Eisenschütz, Dr. Maur. Gauster radca zdrowotny, Dr. Karol Jakób Haschek, Dr. Leopold Oser, tudzież jako sekretarze: Dr. Jak. Hock i Dr. Karol Kohn.

Głównym sprawodawcą co do punktów programu był Dr. H. Auspitz, spółreferentami jego byli Dr. Oser i Dr. Witlacil. — Dr. Hock miał sobie poruczone zadanie wyjaśnienia i usprawiedliwienia przy-

choroby Basedowa odnieść należy do nerwu współczulnego, czyli innemi słowy, iż choroba Basedowa jest cierpieniem tegoż nerwu. Ale tak samo, jak n. p. porażenie nerwu twarzowego nie jest, ściśle rzeczy biorąc, wcale osobną chorobą, lecz tylko prostém następstwem cierpienia czyto mózgu, czy kości skroniowéj, czy wreszcie samegoż nerwu na obwodzie: również i w chorobie Basedowa piérwszą rzeczą, o którą nam chodzić powinno, jest odpowiedź na pytanie: gdzie jest siedlisko przyczyny niemocy przerzeczonéj; czyli, wyrażając się inaczéj, ponieważ nerw współczulny zależy także od mózgu i rdzenia pacierzowego: czy choroba Basedowa jest cierpieniem nerwu współczulnego obwodowém, czy ośrodkowém, a w tym ostatnim razie czy mózgu, czy rdzenia pacierzowego? Z objawów chorobowych układu nerwowego najlepiéj poznano dotychczas porażenia. Trzymając się ich ajtyologii, możemy w ogólności powiedzieć, iż cechą porażeń mózgowych jest połowiczność (*hemipelegia*) czyli nieumiarowość (*asymmetria*), porażeń zaś rdzeniopacierzowych obustronność, symetrya czyli *paraplegia*, a tém ostatniém mianem oznaczam porażenie nie tylko odnóg dolnych, ale i górnych, jeżeli tylko występuje po obydwóch stronach. Porażenia obwodowe, zazwyczaj nieregularnie rozpostarte, przybierają tylko bardzo rzadko podobieństwo do porażeń poprzecznych, a odznaczają się głównie zniżeniem kurczliwości elektromięśniowéj. Że od tych prawideł bywają wyjątki, jestto rzeczą niewątpliwą; lecz w ogóle są one bardzo nieliczne.

Ponieważ w chorobie Basedowa występują, jakeśmy już poprzednio powiedzieli, niewątpliwie objawy porażenia nerwu współczulnego; ponieważ daléj objawy te ukazują się po obydwóch stronach, jakkolwiek niezawsze w równym stopniu: stąd wniosek prosty, iż w chorobie Basedowa mamy prawdopodobnie do czynienia ze zmianami ostatecznie w ośrodkach nerwowych, t. j. w rdzeniu pacierzowym lub w mózgu.

Za piérwszym przemawia głównie obustronność zmian chorobowych; przeciw niemu zaś brak objawów ze strony tęczówki, bicie serca, nakoniec ograniczanie się choroby wcałym jéj przebiegu prawie tylko do jednego i tegoż samego nerwu. Wiemy zaś z doświadczenia, iż zmiany chorobowe w rdzeniu pacierzowym z powodu szczególnych stosunków anatomicznych mają skłonność do rozpościerania się tak wzdłuż, jak i wszérz, przez co zajmują rozmaite nerwy. Co do mózgu, to za siedzibą w nim głównéj przyczyny niemocy Basedowa przemawiają następujące okoliczności:

1) Ajtyologia, a mianowicie rzecz doświadczeniem licznėm stwierdzona, iż wrażenia umysłowe przytłumiające, daléj iż w rzadkich wprawdzie przypadkach zranienia czaszki, w szczególności tyłogłowia, bywały niewątpliwą przyczyną wybuchu choroby.

2) Równoczesne porażenie jednych, a zadrażnienie drugich włókien nerwowych, jak to bywa w przebiegu wielu cierpień mózgowych.

3) Ogólna przeczulica (*hyperaesthesis*) osób cierpiących na niemoc Basedowa.

Widzimy przeto, iż najwięcéj powodów przemawia za siedzibą przyczyny niemocy Basedowa w mózgu. Co do określenia bliższego miejsca w tém narzędziu, to z uwagi, iż objawy chorobowe występują w zakresie obudwóch nerwów współczulnych; daléj, iż według już przytoczonych badań B e z o l d a ośrodek nerwowy dla układu naczyniowego znajduje się w rdzeniu przedłużonym; nakoniec, iż w téj niemocy występują zboczenia w odżywianiu, ośrodkiem zaś dla włókien nerwowych odżywczych jest również rdzeń przedłużony: z tych więc powodów sądzimy, że n a j p r a w d o p o d o b n i é j r d z e ń p r z e d ł u ż o n y j e s t o s t a t e c z n i e s i e d l i s k i e m ź r ó d ł a n i e m o c y B a s e d o w a.

PIŚMIENNICTWO LEKARSKIE.

Nauka położnictwa dla użytku położnych ułożona przez Dra Henryka Jordana, Asystenta przy klinice położniczéj i chorób kobiecych Uniwersytetu Jagiellońskiego. Tom drugi, Kraków, nakładem Autora, w drukarni Wincentego Korneckiego. 1873. w 8-ce, str. 260, z drzeworytami w tekscie.

Ocenił Dr. Warschauer, lekarz praktyczny w Krakowie.

Przed kilką miesiącami oceniłem część piérwszą przerzeczonego dzieła położniczego dla położnych. W tomie piérwszym Autor zastanawiał się nad fizyologiczną częścią téj nauki; w niniejszym zaś tomie jest mowa o zboczeniach ciąży, porodu i połogu, jak niemniej o niektórych chorobach noworodka. W części piérwszéj téj książki, jako traktującéj o prawidłowym przebiegu ciąży, mógł Autor obszernie rzecz swą rozwinąć i czynić ją przystępną tym, dla których ona jest przeznaczoną; trudniejsze jednak zadanie miał do rozwiązania w części drugiéj czyli patologicznéj, gdyż tu

---

gotowawczych kroków komitetu wykonawczego, tudzież podania wiadomości o sprawdzonych mandatach

W wilią piérwszego posiedzenia zebrano się na poufną pogadankę w gospodzie pod godłem Cesarzowéj Elżbiety, gdzie oprócz zaznajamiania się wzajemnego porozumiano się jeszcze względem wyboru członków biura.

Piérwsze posiedzenie zagaił przewodniczący komitetu Dr. L u m p e powitaniem serdecznėm przybyłych wysłańców i skreśleniem poglądu na dotychczasowe usiłowania w kierunku wyjednania dla potrzeb zdrowotnych i stanu lekarskiego t e g o uznania i rozwoju, jakich publiczne dobro wymaga, wspominając przytém, że w Monarchii rakuskiéj piérwszy myśl wiecu towarzystw lekarskich celem popierania pożądanego urządzenia stosunków publiczno-lekarskich poruszył w r. 1869 Dr. Maurycy G a u s t e r w towarzystwie lekarskiém kraińskiém.

Po wywiązaniu się następnie ze swego zadania Dr. H o c k a, wyjaśniającego postępowanie dotychczasowe komitetu przygotowawczego i donoszącego o wypadku sprawdzenia mandatów, przystąpiono do wyboru członków biura, którego téż bez zwłoki i tym łatwiéj, a niemal jednomyślnie dokonano, iż go ogólne poprzedziło porozumienie. Skutkiem onego został przewodniczącym: Prof. Dr. R i t t e r z Pragi, wiceprezydentami: Prof. Dr. L e i d e s d o r f z Wiednia i główny lekarz szpitalny Dr. H u s s a z Celowca (Klagenfurt) w Karyntyi, sekretarzami: Dr. Karol K o h n z Wiednia, Dr. J a n o v s k y z Pragi, Dr. Stan. B u l i k o w s k i ze Lwowa, Dr. P a c h e r z Trydentu i L. P r a e t o r i u s magister chirurgii z Wiednia.

Wybrani wnet zajęli swe stanowiska i pod przewodnictwem Prof. R i t t e r a rozpoczęto bez zwłoki obrady nad punktem piérwszym programu, wyrażającym potrzebę dla każdego kraju koronnego ustanowienia z wolnych wyborów wyższego urzędowego organu stanu lekarskiego. Rozprawy toczyły się żywo, nie odbiegając

trzeba było ściśle bardzo rozważyć, o czém mówić, a o czémby zamilczeć należało, ażeby książka ta nie stała się drogoskazem dla położnych w wykonaniu praktyki położniczéj w zakresie nie dla nich przeznaczonym, czyli, innemi słowy mówiąc, aby się nie zapuszczały w zakres działania położnika z zawodu. Atoli nie podobna było zamilczeć o rękoczynach, do wykonywania których położna w ostateczności jest uprawnioną, a jeżeli je ma wykonywać, to powinny one być w sposób przystępny opisane, aby w danym razie mogła je należycie wykonać z korzyścią dla matki i płodu.

Należy Autorowi oddać tę sprawiedliwość, że zboczenia ciąży, porodu i połogu tak wiernie podług natury opisał, że położna w każdym razie poznać potrafi niebezpieczeństwo grożące, a tém samém nie omieszka zawezwać lekarza, nie obciążając swego sumienia lekkomyślnie braniem na siebie odpowiedzialności; lubo wyznać należy, że pod tym względem położne często grzeszą nie tylko po wsiach, gdzie o pomoc lekarską jest trudno, ale i po miasteczkach, gdzie nie ma braku lekarzy, a nawet i położników.

Zastanawiać się nad poszczególnémi rozdziałami traktującemi o pojawach patologicznych nie zamierzam: bo należałoby niemal powtórzyć to, co Autor napisał, albo, przytaczając jego słowa, ciągle potakiwać; dość przeto będzie powiedzieć, że udało mu się w téj części drugiéj okrążyć owo *„ne quid nimis,“* a jednakże nie można mu czynić zarzutu, że za mało powiedział.

Choroby noworodków również jasno są skreślone i pierwsza pomoc przeciwko nim należycie jest podaną; miałbym tylko do nadmienienia, że na str. 208 Autor opisuje w §. 203 „wypszanie,“ którego nie ma w polskim języku, ale natomiast jest „wyprzenie, zaprzenie“ *(intertrigo)*. W drugiéj części tomu drugiego Autor przechodzi kolejno te operacye położnicze, których wykonywanie w naglących przypadkach położnéj jest dozwolne, jak niemniéj opisuje niektóre zwykłe czynności położnéj, jakoto: sztuczne otworzenie pęcherza płodowego, odprowadzenie wypadłéj pętli pępowiny, odprowadzenie wypadłych kończyn płodu, obrót płodu z zabiegiem zewnętrznym i wewnętrznym, obrót płodu na nóżki w okolicznościach pomyślnych i niepomyślnych, wydobycie dziecka przez pociąganie rękami za dolny koniec jego ciała, a mianowicie pociąganie za nóżki i za pośladki, wreszcie stuczne oddzielenie i wydobycie łożyska.

Dalej mówi Autor o lawatywach (nie lewatywach), o odprowadzaniu moczu za pomocą cewnika i innych rękoczynach, których wykonanie należy do zakresu położnéj, wszędzie podając zdrowe, na wytrawném doświadczeniu oparte rady i wskazówki: tak, że położne, jeśli w chwilach wolnych od zatrudnienia zajmą się czytaniem téj książki, niewątpliwie nie tylko wielką odniosą korzyść naukową, ale i rodzące ich pieczy powierzone znajdą w nich sumienne doradczynie, na których zupełnie polegać będą mogły.

W końcu zamieszczone są dodatki: o obowiązkach położnéj pod względem religijnym, o postępowaniu jéj w obec sądu, przysięga, instrukcya dla położnéj i wzór wykazu porodów, który bardzo jest właściwy, ale wątpię, czy bywa przez którą z położnych sporządzany.

Znalazłem w téj książce kilka giermanizmów; lecz natomiast usterki, w piérwszéj części wytknięte, w téj usunięte zostały. Ryciny dodane, choć artyzmem nie grzeszą wcale, atoli do objaśnienia treści są przydatne.

Życzyćby należało, aby nasze położne opatrzyły się w tę książkę i aby od czasu do czasu do niéj zaglądały; lecz, niestety, przymus tu jest niemożebny, a dalsze kształcenie położnych tylko od ich dobréj woli zależy. Autorowi zaś dziękujemy, że się podjął téj trudnéj, a wcale nie wdzięcznéj pracy; może Go na wdzięczniejszém polu spotkamy, — czego szczerze życzymy.

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo lekarzy szpitalnych w Paryżu.

Na posiedzeniu dnia 27. Grudnia r. z., p. Moutard-Martin mówił o właściwéj postaci zapalenia opłucnéj, którą, dla odróżnienia od otorbionéj pojedyńczéj *(pleurésie cloisonnée)*, zwie komórkową *(pleurésie aréolaire)*.[1]) Spostrzegł ją po raz piérwszy przed kilką laty na swoim oddziale w szpitalu Beaujona na niewieście około 60 lat mającéj, dotkniętéj zapaleniem opłucnéj lewéj od $3^1/_2$ miesiąca. Wypocina była obfita, pryszczydła bezskuteczne, dola ogólna dość zła; nakłóto klatkę piersiową z małą nadzieją poprawy. Wyciekło $1^1/_2$ litra surowicy jasnéj. Chora doznała ulgi, ale wypocina ponowiła się, jak

[1]) Union méd. 1873, Nr. 11.

---

od rzeczy, a zatém szybko zmierzając do celu i z ogładą świadczącą wymownie, że stan lekarski słusznie się liczy do światłéj części społeczeństwa. Przy zgodności w głównéj rzeczy, a drobnych różnicach zapatrywania w niektórych jedynie odcieniach, przy wzajemnéj zresztą wyrozumiałości: nie trudno było osiągnąć i wcielić w uchwałę wierny wyraz opinii całego zgromadzenia. Najwięcéj rozbiegały się zdania co do sposobu, w jaki urzędowa reprezentacya lekarska ma być utworzona, a mianowicie: czy za pomocą stowarzyszeń dobrowolnych, czy téż przez zawarowany z góry dla każdego lekarza bez wyjątku udział w wyborze. Do tych spornych mniemań, dało powód nieporozumienie, które na zgromadzeniu usiłowałem wyjaśnić, a które wynikało stąd, że mylnie pomięszano pojęcie i zadanie z jednéj strony towarzystwa, z drugiéj urzędowéj reprezentacyi. Tamto w swych zadaniach, celach i składzie opiera się na wolności osobistéj ustawą zabezpieczonéj, ta zaś waruje stanowi całemu cenne prawo w uznaniu jego wielkiéj wagi w społeczności; jeżeli się więc rozciąga do wszystkich wykształconych lekarzów kraju lub prowincyi, śmiesznąby było, upatrywać w tém narzucony przymus: gdyż w rzeczy samej jestto korzystną tylko zdobyczą, podobnie jak prawo wybierania do sejmu lub do rady państwa, wszakże każdemu wolno korzystać z niego, lub nie. Przyczyniła się jeszcze do tego pogmatwania z sobą dwójga odrębnych urządzeń niezatarta pamięć ciał lekarskich będących stowarzyszeniem z udziałem narzuconym, przypominającym średniowieczne cechy rzemieślnicze, od którego nie wolno było się uchylać zamieszkałemu w pewném mieście n.p. Wiedniu lub Pradze lekarzowi. Związki te atoli w obec nowszych ustaw w swéj dawnéj postaci runąć muszą lub się do szczętu zmienić, jeżeli nie mają stracić zupełnéj swojéj wartości i stać się archeologicznym zabytkiem bez obecnego użytku i wpływu.

Bądź co bądź niewłaściwe użycie wyrazu przy-

przewidziano i wykonano nakłócie powtórne trójgrańcem pospolitym w 15 dni po piérwszém, i wypuszczono litr surowicy z ulgą chwilową. W trzy tygodnie późniéj nastąpiło nakłócie trzecie, po którém wyciekło kroplami bardzo mało surowicy. Cewa *(la canule)* wpychana łagodnie w głąb lub przesuwana na boki sprawiała uczucie delikatnego trzeszczenia zwracającego uwagę, a nie dającego się łatwo wytłumaczyć. Gdy się dola choréj pogarszała, łaknienie zginęło, a wzrastała duszność, spróbowano znowu nakłócie trójgrańcem uzbrojonym w błonkę pozłotniczą *(baudruche)*. I tym razem, jak i poprzednim, wyciekło tylko nieco płynu kroplami, a ruchy cewy wywoływały też same wrażenia czuciowe. Potrzeba było zrzec się zamiaru sprawienia choréj ulgi tym środkiem. Uległa téż po kilku dniach z upadku sił.

Oględziny pośmiertne okazały, co następuje: Po odjęciu ściany przedniéj klatki piersiowéj, lewy bok piersi znaleziono napełniony istotą trząską przeźroczystą *(gelée transparente)*. Otwór zrobiony w części spodniéj piersi wypuścił tylko kilka kropel płynu. Trząska istota starannie zbadana składała się z nieskończonéj liczby jamek *(vacuoles)* zawierających surowicę zupełnie ciekłą. Cewa trojgrańca wprowadzona wśród téj istoty sprawiała uczucie trzeszczenia, jakie pojmowano podczas dokonanego nakłócia. Pan Moutard-Martin nie znajduje lepszego porównania dla téj wypociny, jak z tkanką komórkowatą szeroko naciekłą płynem. Tkanka ponacinana wypuszczała płyn powoli i nie znacznie się zapadała.

Podnoszono wątpliwość, czy układ komórkowy istniał za życia, a niektórzy z obecnych mniemali, że rozchodziło się o skrzepnienie pośmiertne. Jedyny dowód, jaki osiągnąć było można, iż ten układ anatomiczny miał już miejsce za życia, polegał na wyciekaniu płynu kroplami i na właściwém trzeszczeniu wywołaném ruchami cewy również na żywym, jak na trupie.

Świeży przypadek, którego jednakże oględziny pośmiertne sprawdzić nie mogły, gdyż chory żyje i zapewne wyzdrowieje, zdaje się potwierdzać spostrzeżenie dawniejsze.

P. Moutard-Martin dnia 2go Grudnia 1872 r. wezwany był przez kolegę (Dra Veyne) dla nakłócia klatki piersiowéj na chorym mającym około 30 do 32 lat, a złożonym od blizko 3ch miesięcy wypociną w prawym boku, wzrastającą coraz więcéj, a połączoną z dusznością zagrażającą życiu i zniewalającą chorego do postawy jedynie siedzącéj. Wykonano bez zwłok nakłócie aspiratorem Potaina i wypuszczono 2 litry płynu. Kaszel męczący i ból w piersi znagliły do zatrzymania się; mimo że wielka ilość cieczy pozostała, a nigdzie jeszcze nie pojawił się ani odgłos jawny, ani szmér oddechowy, — postanowiono drugie nakłócie na dzień 5go Grudnia. Wykonano je jak pierwsze i wypróżniono 2 litry cieczy cytrynowéj, przeźroczystéj i łatwo krzepnącéj. Potrzeba było i tym razem wyjąć cewę przed całkowitém upuszczeniem płynu, lecz teraz ogłos jawny i szmér oddechowy pojawiły się z przodu, a w połowie górnéj z tyłu. Chory stopniowo wydobrzał, a dnia 15go Grudnia nie było już prawie śladu wypociny, jak twierdził Dr. Veyne. Lecz od tego dnia znów powróciła, wzrastając szybko. Na nowo wezwany dnia 20 Grudnia p. Moutard-Martin znalazł odgłos czczy na całym boku prawym, brak zupełny szmeru oddechowego, a zarazem spostrzegł znaczne zapadnięcie się piersi na téj stronie. Z powodu wielkiéj duszności przystąpiono do nakłócia trzeciego. Płyn wyciekał po kropelce. Cewa wpychana głębiéj lub nachylana na boki wywoływała owo delikatne trzeszczenie wzmiankowane w spostrzeżeniu poprzedniém; a za każdą zmianą kierunku, gdy owo trzeszczenie powstawało, wyciekało chyżéj kilko kropel płynu. Przy cierpliwości wydobyto 50—60 grammów cieczy, która skrzepła w butelce. Zamierzając ponowić próbę, p. M., wyciągnąwszy cewę, wbił trójgraniec w inny przestwór międzyżebrowy: wypadek był ten sam; potrzeba było zaniechać dalszych pokus, tym bardziéj, gdy we 2 dni po tém powtórzony rękoczyn w inném znowu miejscu lepszego nie osiągnął skutku.

P. Moutard-Martin jest pewny, iż ten przypadek jest klinicznem potwierdzeniem układu anatomicznego napotkanego w zwłokach dawniejszéj choréj. Zwraca on uwagę swych kolegów na tę postać nieopisaną zapalenia opłucnéj, dowodzącą, jak mimo obfitéj wypociny może stać się niepodobném jéj całkowite wypróżnienie. Sądzi, że należy téj postaci nadać odrębne miano, wskazujące jéj cechę anatomiczną; zaleca więc nazwać ją: Zapaleniem opłucnéj komórkowém *(Pleurésie aréolaire)*.

Dr. Oettinger.

---

musu na oznaczenie prawa powszechnego, sprawiło, że za wnioskiem kolegi Dr. Riegera ze Lwowa, domagającym się dobitnie, aby wszyscy lekarze pewnego kraju koronnego stanowili izbę lekarską i aby każdy z obowiązku do niéj należał, oświadczyła się tylko połowa obecnych członków t. j. 25ciu, druga zaś połowa była przeciwną i odniosła zwycięstwo, gdyż przewodniczący głosem swoim szalę jéj przechylił. — Osnowa zapadłych uchwał jest następująca:

I. W każdym kraju koronnym mają być ustanowione prawnie uznane reprezentacye *(Vertretungskörper)* lekarskie.

II. Reprezentacye te mają powstać przez delegacyą z gron wyborczych.

III. Grona te wyborcze mają być utworzone według różnych stosunków pojedyńczych krajów koronnych albo z towarzystw miejscowych lub powiatowych; albo w ten sposób, że ogół lekarzów kraju koronnego (grono lekarskie krajowe z obecnego grona doktorskiego [Doctoren-Collegium] wynikłe) podzieli się na ciała wyborcze (obwodowe, powiatowe) celem wyboru delegatów.

IV. Członkami tych ciał wyborczych są wszyscy w powiecie zamieszkali lekarze, jak skoro się za przystąpieniem oświadczą. Towarzystwa zatém wtedy tylko mogą działać jako ciała wyborcze, jeżeli do nich każdemu lekarzowi będzie wstęp otwarty.

V. Lekarskie reprezentacye krajowe wybierają z łona swego, jeżeli tego potrzeba, do załatwiania spraw, stały wydział z siedzibą w stolicy prowincyonalnéj na czas urzędowania ustawą oznaczyć się mający.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

O wpływie, jaki na szerzenie się cholery azyatyckiéj wywierają epidemie gorączkowe, skreślił Robert Lawson artykuł w „*Medical Times*“ Nr. 1149. Autor dochodzi w nim do tego wniosku, że gdy epidemia cholery zbliża się do okolicy dotkniętéj durem lub inną gorączką epidemiczną: to wybuch ogólny i gwałtowny cholery tamże nie nastąpi, póki natężenie epidemiczne gorączki nie zniknie; i że przeciwnie epidemie gorączkowe dopiero wówczas w miejscowościach cholerą dotkniętych pojawiają się, gdy epidemie gorączkowe złagodniały. — Sporadyczne przypadki lub pojedyncze mniejsze wybuchy jakiéjś choroby zdarzają się dość często w czasie epidemicznego szerzenia się innéj; ale nigdy choroba nie występuje w wyższym stopniu, dopóki natężenie epidemiczne choroby właśnie panującéj znacznie się nie zmniejszyło. Zdania te wypowiedział już Lawson w jednéj z dawniejszych swych prac; obecnie stwierdza je licznym szeregiem przykładów i porównań stosunku śmiertelności z duru i innych gorączek epidemicznych ze stosunkiem śmiertelności z cholery, wyjętych ze statystyki Londynu i niektórych miast szkockich, a które wykazują: że ile razy cholera w jakiémś miejscu przybrała szerokie rozmiary, śmiertelność z duru i t. d. zmniejszała się, i odwrotnie.

(*Vierteljahresschrift f. oeffentl. Gesundheitspflege* T. V. Zeszyt III, str. 499.)

Dr. Grabowski.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Dr. Bouchard. **Rozszerzanie stopniowe zwężeń włóknistych gardziela.** Wychodząc z téj zasady, że, podobnie, jak cewkę moczową, gardziel ścieśniony można rozszerzać: B. użył w miejscu stosowanych dotąd w takim przypadku zgłębników oliwką zakończonych, zgłębników stożkowatych stopniowanych, i to w ten sposób, że różnica obwodu każdego następnego Nru wynosi 1 milimetr. Stosuje te zgłębniki, wprowadzając aż po za ujście do żołądka, trzyma głowę chorego zgiętą ku przodowi i utrzymuje zgłębnik na miejscu, o ile się to da, 4—8 minut. Poryw do kaszlu lub zrywanie na wymioty, zrazu silniejsze, po kilku minutach się uspakaja; nieprzerywa zaś rękoczynu, chyba te niedogodności zamienią się w niespokój tak silny, że trudno nie usunąć zgłębnika. Powtarza ten rękoczyn dwa razy na tydzień; a więc 1 tylko milimetr roztworu *(lumen)* w tygodniu zyskuje. Postępowanie powolne jest nieodzownym warunkiem powodzenia. Po skończonym rękoczynie chorzy zwykli się uskarżać na ból w gardzielu, który zwykle po niejakim czasie ustępuje. Używał Bouchard tego sposobu już w bardzo licznych przypadkach, a nawet w ścieśnieniach włóknistych bardzo wysokiego stopnia doszedł do rozszerzenia pożądanego.

(*Gaz. d. hôp.*, N. 80. 1873).

Dr. A. Kremer.

Użycie czopków z trzęsionki klejowéj (gélatine) w uporczywém zatwardzeniu pochodzącém z nagromadzenia kału w prostnicy. W powyższych przypadkach i jeżeli kał stwardniały nagromadzony jest w odbytnicy *(i. rectum)* lub kątnicy, uważał Dr. Nagel *(Allgemeine Wiener Med. Zeitung* z dnia 1 Kwietnia. 1873), że jeżeli środki przeczyszczające i lawatywy zawiodły, czopki z trzęsionki klejowéj stanowią łatwy, nieszkodliwy i skuteczny środek do oddalenia kału. Czopki były robione z brunatnego kleju. Zanurzano je w wodzie na dwanaście godzin, a gdy tak rozmiękły i napęczniały, wprowadzano je do odbytnicy. Poddając chorego odpowiedniéj dyecie, wypróżnienie kału otrzymywano w przeciągu doby. Autor przypisuje te skutki własnościom higrometrycznym czopków.

(*The Lancet*, I, 1873, Nr. 24).

Dr. Muszkiet.

* **Środek celem szybkiego pokonania kataru (nosa).** Dr. Allan Mc Lane Hamilton w Nowym Yorku usuwa w 10 godzin najsilniejszy katar następującą mięszaniną: *Acidi carbolici* gutt. 10, *Tinct. Jodi, Chloroformyli* ana 7, 5 (scr. 5). Kilka kropli ogrzewa się w szkiełku odczynnikowém i podstawia pod nos, skoro tylko mięszanina zacznie się ulatniać. To samo powtarza się we dwie minuty, a po silném kichaniu ustępują uciążliwe przypadky.

(*Med. Record*, 173. 1873. — Bayr. Intell. Bl. 32. 1873).

Wspominki historyczne.

* 30. Listopada 1795. Ur. się Wilhelm Malcz w Warszawie, jeden z najznakomitszych lekarzy praktycznych polskich. († 1852.)

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków,** dnia 26 Listopada. Dla uczniów wydziału lekarskiego w tutejszym Uniwersytecie przybywa nowa sposobność kształcenia się w medycynie praktycznéj. Dr. Stanisław Pareński, docent dyagnostyki lekarskiéj, uzyskał bowiem za porozumieniem się z lekarzem ordynującym w oddziale chorób wewnętrznych szpitala św. Łazarza Dr. Korczyńskim i dyrektorem szpitalów Dr. Harajewiczem u Wysokiego Wydziału krajowego pozwolenie miewania w tymże oddziale wykładów dyagnostyki lekarskiéj praktycznéj i już od początku bieżącego roku szkolnego miewa tamże wykłady tego przedmiotu. Gotowość, z jaką Naczelna Władza autonomiczna i Przełożeni szpitala przystali na takowe wykłady, przynosi niemałą korzyść dla uczniów wydziału lekarskiego: albowiem mała liczba łóżek dla chorych na klinice chorób wewnętrznych nie mogła pomieścić dostatecznego materyału naukowego dla wielkiéj obecnie liczby uczniów; podczas gdy teraz przynajmniéj część olbrzymiego materyału w szpitalu nagromadzonego będzie mogła, bez żadnego ztąd dla chorych szpitalnych uszczerbku, być zużytkowaną tak dla naukowéj, jak i dla praktycznéj medycyny. (W tém miejscu nawiasem nadmieniamy, że podobne urządzenie napotkać można i w innych uniwersytetach, a na przykład przytoczymy uniwersytet warszawski, gdzie oprócz dwóch klinik lekarskich, jednéj w szpit. św. Ducha, a drugiéj w szpitalu Dzieciątka Jezus, osobny oddział w tym ostatnim szpitalu przeznaczony jest do wykładów praktycznych Dyagnostyki lekarskiéj, które tamże miewa Dr. Ign. Baranowski, Prof. nadzwycz.)

Co się tyczy kliniki chorób dziecięcych w naszym uniwersytecie pod kierownictwem dra Jakubowskiego, Profesora nadzwycz. Pedyatryki, można się spodziewać, że takowa wkrótce téż wejdzie w życie: albowiem w tych dniach już schodziła na miejsce komisya, mająca obmyślić stosowne środki celem przerobienia na lokal kilniki pedyatrycznéj sześciu izb odstąpionych na ten cel w szpitalu św. Łazarza. Jedyną trudność stanowi tu okoliczność, że tak Wydział krajowy, jak JEks. P. Minister, odmówił ustanowienia posady lekarza pomocnika w tym oddziale szpitala, resp. w klinice.

* **Paryż.** W dzienikarstwie lekarskiém francuzkiém coraz liczniejsze, i nader uzasadnione, odzywają się głosy za zniesieniem posad urzędowych lekarzy zdrojowych, które w tym kraju podobno żadnéj nie przynoszą korzyści dla publiczności, a nie małe szkody dla lekarzy wolno praktykujących.

(*Gaz. d. hôpit., Lyon méd.)*

* **Włośnie (trychiny) w księstwie Brunszwickiém.** Według sprawozdania urzędowego, od W. Nocy 1869 do W. Nocy 1871 r. zarznięto w ks. Brunszw. i badano, szukając włośniów, 183,543 świń, z których 12 miało włośnie, a 26 było dotkniętych innemi chorobami; a zatém na 15,295 świń przypada 1 włośniowa.

(*Ärztl. Intell. Bl.* 1873. Nr. 27.)

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we Wtorek dnia 2 Grudnia r. b. o godzinie 5téj po południu zwykłe posiedzenie. Na porządku dziennym są rozprawy nie ukończone na poprzedniém posiedzeniu.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

VINS Titrés D'OSSIAN HENRY

Członka Akademji medycznéj paryzkiéj, profesora w szkole farmacji.
Są to najlepsze *wina na chinie;* rozbiory porównawcze, uskutecznione w pracowni akademji lekarskiéj, wykazują iż takowe zawierają *sześć razy więcéj pierwiastków skutecznych,* aniżeli inne przetwory tego rodzaju, jak wina, syrupy najbardziéj nawet wziętości mające. I to jest właśnie, co im zapewnia wyższość nadawaną im przez lekarzy wszystkich krajów. — Przysposobione na winie *Alikante* i zapomocą *diastazy,* mają *wyborny smak* i *nie sprowadzają zatwardzenia.*

WINO *pod nazwą* OSSIANA HENRY Kina i Djastaza. *Odnowcze, ściągające, przeciwzimniczne,* skuteczne w *niedokrewkości* w chorobach *dzieci* i *starców,* w *osłabieniach,* chorobach *nerwowych,* w *ciężkiem zdrowiennictwie,* w *niestrawności,* w *nerwobólach żołądka,* w *opornych gorączkach,* etc.

WINO ŻELEZISTE OSSIANA HENRY Kina, Żelazo i Djastaza.
Z wybornym skutkiem w *błednicy,* w *upławach,* w utrudnionem *miesiączkowaniu,* w *wieku podeszłym,* w *bezkrwistości,* w *wyniszczeniu.* Jest wybornym środkiem podniecającym narząd nerwowy ośrodkowy i obwodowy.

Wino jodowe Ossiana Henry-Kina-jod i djastaza. — Na *zołzy,* choroby *kości* i narządu *mleczowego,* na *krzywicę, uwiąd, choroby dzieci wołowatych, nerwiowatych, osłabionych,* zastępuje tran wielorybi z korzyścią i wywiera niespodziewane skutki w najcięższych suchotach. Zobacz przepis umieszczony na każdéj butelce.

Skład: F. Fournier et Cie. 56 rue d' Anjou St. Honoré.

Dostać można: w Warszawie w składach materyał. aptecz. pp. *Gellego* i *Spiessa;* w Kijowie w aptece pp. *Marcińczyków* Braci; w Krakowie w aptece p. *J. Trauczyńskiego;* we Lwowie w aptece p. *Mikolascha.* 3. (13—24.)

VIN TONI-NUTRITIF DE BUGEAUD

AUX QUINQUINA & CACAO

Trudność, z jaką żołądek znosi przetwory chiny, i w ogóle istoty gorzkie, nieraz wprowadzała w kłopot lekarzy praktycznych.

Lecz od czasu wprowadzenia między środki lecznicze połączenia zwanego

„WINEM ŚCIĄGAJĄCO-ODŻYWCZEM BUGEAUD'A,"

w którem Kakao połączone z chiną dla złagodzenia własności ściągających, — trudność ta już więcéj nie istnieje.

Zwracamy szczególnie uwagę ciał lekarskich na ten szacowny środek leczniczy który, od 20 dopiero lat zalecany z wybornym skutkiem przez najznakomitszych lekarzy, sprowadza najlepsze skutki we wszystkich przypadkach, w których wskazane są środki ściągające i wzmacniające razem, — a szczegółowo w następnych chorobach: **w niedokrewności, w cierpieniach nerwowych, upławach, w przewlocznéj biegunce, w osłabieniu płciowém, przekrwieniach biernych, w gnilcu, w zołzach** etc. Przetwór tego wina na podstawie wina hiszpańskiego, wymaga, dla rozczynu Kakao, istot szczególnych, jakie się nie znachodzą w lekowniach; potrzeba zatem dla zapewnienia się o pochodzeniu tego leku, zapisywać go pod nazwą:

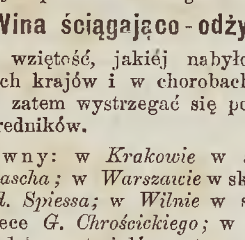
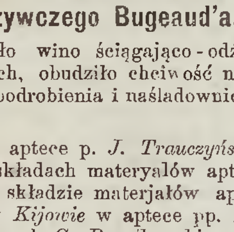
„Wina ściągająco-odżywczego Bugeaud'a."

Wyjątkowa wziętość, jakiéj nabyło wino ściągająco-odżywcze Bugeaud'a u lekarzy wszystkich krajów i w chorobach, obudziło chciwość niektórych przemysłowców. Wypada zatem wystrzegać się podrobienia i naśladownictwa od niektórych niesumiennych pośredników.

Skład główny: w *Krakowie* w aptece p. *J. Trauczyńskiego;* we *Lwowie* w aptece *G. Mikolascha;* w *Warszawie* w składach materyałów aptecznych pp. *Ferd Aug. Gallego i Lud. Spiessa;* w *Wilnie* w składzie materjałów aptecznych *G. Grużewskiego* i w aptece *G. Chrościckiego;* w *Kijowie* w aptece pp. *Marcińczyk* braci; w *Poznaniu* w składzie materjałów aptecznych *G. Barcikowskiego* i w aptece p. Dra *Mankiewicza.* 10. (15—24).

SPECYFIK

czyli swoisty Lek przeciw słabościom piersiowym, katarom, słabościom płuc gwałtownym i chronicznym i różnych postaci suchotom.

Jedyny jaki potwierdzony został przez Dra H. Frémineau, Doktora nauk, uwieńczonego przez fakultet medyczny, Aptekarza honorowego Iszéj klasy.

SACCHAROLÉ CHANTREL

przygotowany z Kwasem Fosforanu Wapna.

Używa się we wszystkich bez wyjątku chorobach organów oddechowych z pomyślnym skutkiem. nieszkodzi bynajmniéj kuracji racjonalnéj. — Hurtowa sprzedaż u PP. Desnoix et Cte w Paryżu, 22, rue du Temple w Krakowie w aptece P. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Ferd. Aug. Gallego i L. Spiessa. 19. (4—7.)

PAPIER WLINSI

Papier chemiczny udoskonalony; silny środek derywacyjny, użycia łatwego. Skutkowanie jego szybkie i pewne, może wszakże stósownie do woli lekarza być przedłużoném Zastępuje wszelkie plastry z antimonem i inne podobne. Leczy w krótkim czasie katary, boleści gardła, reumatyzmy, bóle w krzyżach ścięte etc. 21. (6—24.

Znajduje się w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Fer. Aug. Gallego, L. Spiessa i Mrozowskiego; w Krakowie w aptece p Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Kijowie w składzie materyałów aptecznych braci Marcińczyk.

Dr. CHABLE, ulica Vivienne 36, w Paryżu.

DÉPURATIF du SANG — Syrop ten leczy chrosty, liszaje, wyrzuty syfilistyczne, czyści krew.

POMADA przeciw liszajom i wyrzutom. 23. (5—24.)

KĄPIELE MINERALNE przeciw słabościom naskórnym.

PLUS DE COPAHU — Sirop z cytrynianu żelaza leczy gonoreje, utraty nasienia i upławy białe.

Dostać można w Warszawie w składach materyałów aptecz. PP. Gallego i Spissa; w Kijowie w aptece braci Marcińczyk; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Krakowie w aptece P. Trauczyńskiego.

20. (3—24.)

HÉMATOSINE

PP. TABOURIN, kawalera legii honorowéj, i LEMAIRE chemików.

Środek żelazisty, fizjologiczny przyswajalny dla organizmu.

Środek ten niezawodny leczy szybko i radykalnie wszelkie choroby z niedokrwistości pochodzące.

***Bladaczkę, wycieńczenie i utratę sił, skrofuły, mlyfatyzm dzieci, białe upławy, brak miesięcznych odpływów, wychudnienie, osłabienie ogólne, mozolny i długi powrót** do **zdrowia** etc.*

Najdelikatniejsze żołądki wybornie znoszą HEMATOSINE, nie sprawia nigdy zatwardzenia, nie utrudza organizmu, nie sprawia obrzydzenia, ani żadnych przypadłości.

Hurtowna sprzedaż u p. DESNOIX et Ce. w Paryżu, 22, rue du Temple, w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Ferd. Aug. Gallego i L. Spiessa; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Krakowie w aptece P. Trauczyńskiego.

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 49. Kraków, dnia 6 Grudnia 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207.
Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *Czapińskiego*.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:	Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową	Ogłoszenia przyjmuje	Cena ogłoszeń:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.	rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a.	Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.	Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.
półrocznie . „ 3 „ — „ „	półrocznie . „ 3 „ 30 „ „		
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „	kwartalnie . „ 1 „ 80 „ „		*Numer pojedynczy kosztuje 15 c.*

O porażeniach powstających w skutek błonicy.

Skreślił L. Krzyżagórski, kand. med. w Hali.

Do przykrych skutków, jakie po największéj części błonica po sobie pozostawia, należą porażenia jużto częściowe, miejscowe, już téż ogólne. Istota tych porażeń jest tém bardziéj zagadkową, że ani przebieg pierwotnéj choroby, bo uważano je nawet w przypadkach, gdzie błonica przeszła bez najmniejszego podniesienia się ciepłoty ciała; ani téż racyonalne leczenie, nie zdołają z jakąkolwiek pewnością od podobnych jéj następstw uchronić. Z tegoto powodu, jako téż, że te porażenia pojawiać się zwykły w kilkanaście dni, a nawet w kilka tygodni po przebyciu błonicy: uważano takowe przez długi czas za cierpienie zupełnie samodzielne, tém bardziéj, że nie zdołano dotychczas dociec, czy początek tych porażeń co do mózgowia jest ośrodkowym lub odśrodkowym. Dopiero ściślejsze poszukiwania, w których szczególniéj H. Weber nie małe położył zasługi, wykazały dobitnie, że porażenia pojawiające się w pewnym przeciągu czasu po przebyciu błonicy, są w ścisłém z nią związku. H. Weber znalazł w 39 przypadkach tylko cztery, w których po błonicy rzeczone porażenia albo wcale się nie pojawiły, albo przynajmniej żadnych wybitniejszych nie miały oznak. Pewną także jest rzeczą, że w różnych czasach, gdy błonica epidemicznie występowała, rozmaitą także była następnie liczba porażeń: bo kiedy w niektórych epidemiach dochodziła takowa do 8%, to w innych znowu do 16% i wyżéj.

Po największéj części porażone zostają w skutek błonicy nerwy podniebienia miękkiego i połyku. Skutkiem tego przybiera mowa dźwięk nosowy, następuje trudność połykania, która tak dalece powiększyć się może, że pokarmy i napoje przez usta się wracają. Trudność odżywiania, jaka w ostatnim razie powstaje, przybrać może takie rozmiary, że, dla utrzymania życia i sił chorego, za pomocą cewki gardzielowéj żywić go trzeba. Najczęstszém następnie siedliskiem sparaliżowania są mięśnie oczu i gałki ocznéj. Chory traci w takim razie, przez to, że źrenica staje się nieruchomą, zdolność nastawiania wzroku; a jeżeli do tego mięśnie te porażone są w nierównym stopniu, tak że sprężystość jednych słabsza jest od drugich, wtenczas chory zaczyna zezować. Rzadko zgoła i do tego nieznacznie bardzo porażone są nerwy języka, nigdy zaś nie uważano dotychczas porażenia nerwu licowego. Jeżeli zaś, co się także czasem zdarza, porażenie dotknie mięśni karkowych: wtenczas chory nie zdoła trzymać prosto głowy; poruszenia jéj są niepewne, chwiejące się, podobnie jak w pląsawicy. Rzadko bardzo ulegają sparaliżowaniu mięśnie oddechowe i tułowia. Najczęściéj przechodzi takowe następnie na kończyny dolne i górne, i objawia się tu albo tylko niepewném i chwiejném chodzeniem, albo zupełném ubezwładnieniem tych części. Znajdujemy także w skutek błonicy porażenie połowiczne ciała; nie jest ono jednakże nigdy tak wybitne, aby jedna połowa była zupełnie bezwładna, druga zaś całkiem wolna od cierpienia,— lecz zwykle jedna połowa jest bardziéj dotknięta, niż druga. Zdarza się także, lubo rzadko, że w skutek porażenia nerwów męcherza i odbytnicy upośledzone bywa wstrzymywanie moczu i stolca. H. Weber zauważał oprócz tego w kilku przypadkach niezdolność spółkowania, która trwała w jednych przez kilka tygodni, w innych nawet do dziewięciu miesięcy. Mięśnie wszystkie w ten sposób porażone za pomacaniem są wątłe i obwisłe; jakkolwiek w początkach choroby na działanie prądu elektrycznego jeszcze się ściągają, to w dalszym jéj przebiegu zdolność tę często zupełnie tracą.

Porażenie w skutek błonicy udziela się po większéj części także nerwom czulnym. Wprawdzie nie następuje tutaj zupełna bezczulność, jak to w wielu przypadkach schnienia rdzenia pacierzowego się zdarza; tylko chory czuje rodzaj swędzenia, i części jego porażone są odrętwiałe i jakoby nabrzmiałe. Temu znieczuleniu podlegają głównie błony śluzowe i skóra; chociaż z drugiéj strony uważałem sam w jednym przypadku ogólnego i znacznego porażenia w skutek błonicy, że czucie w skórze na działanie prądu elektrycznego zupełnie zostało nienaruszone.

Oprócz niezdolności nastawiania wzroku, jak się wyżéj powiedziało, następuje często znaczne jego osłabienie, bardzo rzadko zupełna ślepota, czasem osłabienie słuchu, jakoteż, jakkolwiek w małych rozmiarach, brak smaku i powonienia.

W niektórych znowu przypadkach uważano przy tych porażeniach zmniejszoną liczbę uderzeń tętna, jako też zniżenie się ciepłoty ciała od $\frac{1}{2}$ aż do 10°C; nigdy jednak przy tém osłabieniu nerwów nie uważano dotychczas jakiegokolwiek osłabienia władz umysłowych.

Porażenia w skutek błonicy trwają zwykle kilka tygodni, czasem ćwierć, a nawet i pół roku. Właściwém zaś jest im to, że przypadają kolejno na pojedyńcze części ciała, tak, że kiedy ustępują z jednego

miejsca, to na drugiem się dopiero pokazują. Miejscowych lub też częściowych porażeń, któreby wszelkim środkom leczenia ustąpić nie chciały, błonica zwykle po sobie nie pozostawia: owszem jest to właśnie pole, gdzie leczenie środkami przeciw cierpieniom nerwowym ogólnie używanemi okazuje się bardzo wdzięcznêm. Rokowanie więc tak co do zdrowia, jak co do życia jest tu bardzo pomyślnêm. Śmierć nastąpić może tylko albo skutkiem ogólnego osłabienia, jeżeli, jak się wyżéj powiedziało, skutkiem znacznego i długo trwającego porażenia miękkiego podniebienia i połyku chorego cewą gardzielową odżywiać trzeba i jeżeli odżywianie w ten sposób sił jego podtrzymać czas dłuższy nie zdoła; albo też, co się zresztą bardzo rzadko zdarza, jeżeli porażone zostają mięśnie oddechowe. Niemniéj złym objawem zdają się być przy tego rodzaju porażeniach womity, jakkolwiek z drugiéj strony bliższy związek z rzeczonêm cierpieniem trudno sobie wyobrazić.

Jako przykład objaśniający do powyżéj skreślonego obrazu, niech mi będzie wolno dołączyć tutaj historyą, która się wydarzyła przeszłéj zimy w klinice Prof. Webera w Hali i która tak rzadkością swoją, jakotéż wybitnemi objawami zasługuje ze wszech miar na wzmiankę.

Wilhelm B., zarządca handlu, 23 lat mający, cieszył się zawsze według własnego zeznania wybornêm zdrowiem i tylko w latach dziecięcych przebył odrę i płonicę. Pochodzi zresztą ze zdrowych rodziców, którzy obecnie zostają jeszcze przy życiu; również całe jego rodzeństwo nie podlegało dotychczas żadnym chorobom. Na dniu 27ym Kwietnia 1872 roku spadł przy łowieniu ryb z wysokości 15 stóp w wodę i uderzył się przy téj sposobności dolną częścią stosu pacierzowego o pal tamże się znajdujący. (Lecz zdaje się na pewno, że uszkodzenie w skutek tego poniesione nie było wcale wielkiém, bo chory nie odniósł przy têm żadnéj rany, ani też nie doznał znaczniejszych boleści.)

W czternaście dni potém miał dostać nagle krwioplucia, które pojawiało się regularnie rano i połączone było z silnym kaszlem. Choroba ta trwała przez sześć tygodni, poczém znów przez cztery miesiące czuł się zupełnie zdrowym. W końcu Sierpnia tegoż roku znajdował się na balu, na którym nadzwyczaj wiele tańczył. Następnego dnia uczuł wielką trudność połykania i udał się dla tego o pomoc do jednego z miejscowych lekarzy. Rozpoznano od razu błonicę. Lecz wszelkie leczenie racyonalne nie wywarło tutaj pożądanego skutku, owszem cierpienie wzmagało się coraz bardziéj i objawiało się w następujący sposób. Chory nie mógł połykać płynnych pokarmów ani też żadnych napojów, jeżeli mu takowe podawano w większéj ilości nad małą łyżeczkę: gdyż część z nich wracała w tenczas nosem. Także połykanie twardszych pokarmów, choć w małéj ilości, połączone było ze znacznemi trudnościami i boleściami. Równocześnie uczuł chory, że nie zdoła gwizdać, dmuchać, ani też plwocin nagromadzonych wyrzucać. Czuł on wprawdzie, że może jeszcze dość dobrze mięśnie potrzebne do téj czynności ściągać; nie mógł jednakowoż temu zapobiedz, że za każdym takim razem powietrze nosem uchodziło. Skoro już dolegliwości w tych częściach cokolwiek ustąpiły, przyłączyło się do tego cierpienie oczu. Chory, który dotychczas cieszył się zupełną bystrością wzroku, spostrzegł naraz, że takowy z dniem każdym coraz bardziéj słabnie, i to tak dalece, że najwyżéj pięć minut był w stanie czytać i pisać, poczém wszystko mu się w oczach zaciemniało. Po niejakim czasie wracała wprawdzie dawniejsza siła wzroku, lecz po pięciu minutach czytania lub pisania następowało znów zupełne ociemnienie. Początkowo mógł chory pracować cokolwiek bez używania okularów, późniéj jednakże nie mógł nic bez nich rozróżnić. Po dwóch tygodniach wróciła znów dawniejsza bystrość wzroku, i to w tak dziwny i uderzający sposób, że kiedy chory dnia poprzedniego nie był zdolny bez okularów nic rozróżnić, następnego nie potrzebował już ich wcale używać. Stan powyższy choroby trwał przeszło trzy tygodnie. Lecz nie na têm jeszcze koniec cierpienia.

Chory spostrzegł wkrótce potém dziwne i szybkie zmęczenie rąk i nóg, nawet przy lekkiém zatrudnieniu. Nie był n. p. w stanie większych przedmiotów podnieść z ziemi: a kiedy mu się podało rękę do ściśnienia, to takowe było tak słabêm, że dziwić się trzeba było, jak człowiek w tych latach i silnie zresztą zbudowany tak mało w rękach posiadał siły. Słabość ta tak się z czasem wzmogła, że pióro i podobne lekkie przedmioty wypadały mu po krótkim czasie pomimowoli z ręki. Równocześnie z têm spostrzedz się dawały jakaś niepewność i niezręczność w używaniu rąk i nóg; chory nie zdołał odtąd sam się ubierać i rozbierać; szczególniéj utrudnionêm mu było zapinanie sukień. Pisząc, robił pomimowoli dziwaczne ruchy, także pismo jego wyglądało gzygzakowate i podobne raczéj było do pisma zaczynającego się uczyć dziecka, niż człowieka dorosłego, posiadającego dość

Wiec rakuskich towarzystw lekarskich w Wiedniu.

Sprawozdanie skreślił Prof. Dr. Oettinger.

(Dokończenie. — Zob. Nr. 48.)

VI. Lekarska reprezentacya każdego kraju zbierać się będzie najmniéj raz dorocznie w jego stolicy na posiedzenie zwyczajne, a w szczególnych przypadkach i na nadzwyczajne. Wybiera z grona swojego przewodnika, zastępcę tegoż i stały wydział na 3 lata, a za pośrednictwem ostatniego znosi się z ministrem spr. wewn., rządem krajowym i najwyższą władzą autonomiczną kraju. — Należałoby wyjednać, aby wszystkie władze urzędowe zobowiązano do udzielania na piśmie wiadomości o sposobie załatwienia wnoszonych przez wydział podań.

Do zakresu reprezentacyi lekarskiéj należy:

1. Ustanowienie regulaminu swych czynności.

2. Sprawdzanie obrotu finansowego stałego wydziału, uchwalanie rocznego budżetu, wymierzanie rocznéj składki na towarzystwa powiatowe, miejscowe i grona lekarskie, rozdawanie dobrodziejstw fundacyjnych, zakładanie i popieranie kas na wspomaganie chorych, wdów i na pensye dla lekarzów kraju i ich rodzin.

3. Rozprawy i uchwały nad sprawami ustawodawstwa lekarskiego, publicznego zdrowia, medycyny sądowéj, tudzież wydawanie o nich opinii jużto z własnéj inicyatywy, jużto na wezwanie władz administracyjnych lub sądowych.

4. Wydawanie opinii pod względem interesów całego stanu lekarskiego.

5. Wydawanie opinii w sprawach osobistych.

6. Na ten przypadek wybór członków do rady zdrowotnéj krajowéj i do najwyższéj rady zdrowotnéj, jak skoro wyjednać się mająca zmiana ustawy z dnia 30 Kwietnia 1870 r. w tym kierunku nastąpi.

wysokie wykształcenie. Do tego przyłączył się niepewny i chwiejny chód, który szczególniéj przy obróceniu się w prawo lub w lewo był uderzającym; utrudnioném mu to było jeszcze bardziéj, kiedy miał się prosto trzymać lub poruszać się z zamkniętemi oczyma.

Wkrótce pojawił się także brak zupełnego czucia w skórze i mięśniach. Tak n. p. miał pacyent często uczucie, jakoby mu mrówki chodziły po ciele, i członki jego były zupełnie odrętwiałe. Nie mógł daléj rozpoznać czuciem mniejszych i większych wydatności lub zagłębień na ziemi i zdawało mu się, jakoby podeszwami stał lub chodził po aksamicie lub pilśni; nie miał równocześnie żadnego czucia w palcach u nóg.

Wielkie sztuki pieniędzy i inne przedmioty był w stanie z zamkniętemi oczyma tylko z wielką trudnością rozpoznać; tak samo niedokładnie mógł oznaczyć miejsca na końcach palców u rąk i nóg, jeżeli takowe kłuło się szpilką.

W całym przebiegu téj choroby była oprócz tego jedna rzecz, która pojawiła się zaraz w początkach i najdłużéj stawiała opór wszelkim środkom leczenia. Byłoto dziwne, powolne, od czasu do czasu powtarzające się wginanie palców u obu rąk, które pojawiało się zupełnie pomimowoli i którego w żaden sposób chory powstrzymać nie był zdolny; również nie mógł wyprostować zupełnie palców u rąk, ani téż do kupy ich złożyć.

Drgań w mięśniach, podług własnego zeznania, nigdy nie doznawał; niemniéj żadnych trudności w wydzielaniu moczu i stolca. Władze jego umysłowe były przez cały czas choroby dzielne i prawidłowe; oprócz tego spostrzedz się dało ku końcowi znaczne osłabienie ciała i wychudnienie.

Stan ten powyżéj opisany trwał mniéj więcéj trzy miesiące. Ze środków leczących używano przez cały czas elektryczności i kilka razy w tygodniu kąpieli siarczanych, poczém chory zupełnie zdrów wypuszczony został z kliniki.

W kilka tygodni potém miałem sposobność widzenia się z Wilhelmem B. w towarzystwie. Zapytany przezemnie, czy cierpienie dawniejsze nie pozostawiło po sobie jakichkolwiek śladów, odpowiedział mi, że od czasu, kiedy wyszedł z kliniki, czuje się zupełnie zdrowym i że nic więcéj tylko wspomnienie przebytéj choroby mu pozostało.

Towarzystwo lekarzy galicyjskich we Lwowie.

Posiedzenie naukowe z dnia 5 Kwietnia 1873.

Kol. Wołek przedstawia przypadek zranienia soczewki bez zranienia tęczówki. Przy tym przypadku wspomina o wyniku doświadczeń w tym kierunku na królikach wykonanych; objaśnia okoliczności, wpływające na pomyślne i niepomyślne rokowanie; oznacza okoliczności, dla których w obecnym przypadku zastosował leczenie wyczekujące; mianowicie zwraca uwagę na stosunek pęknięcia torebki soczewkowéj do wessania zaćmy następowéj w soczewce zranionéj, to jest: że im większe jest pęknięcie, tém pewniejsze wessanie. Na tém właśnie doświadczeniu polega wskazanie do przecięcia torebki soczewkowéj w odnośnych przypadkach. U chorego przedstawionego jest pęknięcie soczewki i następowa zaćma, lecz już dziś widać znaczną część wessaną w środku soczewki. Prelegent nie wątpi, że wessanie będzie całkowite.

Kol. Merczyński przypomina przypadek zranienia soczewki z kliniki Prof. Rydla. Tenże wykonał cięcie płatowe i wyjął ciało raniące razem z soczewką.

Kol. Skałowski przedstawia Dra Chałubińskiego, jako męża zasłużonego w dziedzinie lekarstwa, na członka honorowego naszego Towarzystwa. Prezes przypomina wymagania statutów w tym przypadku.

Kol. Widman korzysta ze sposobności, jakiéj mu dostarczył przypadek uważany w jego oddziale w szpitalu powszechnym, ażeby poprzeć teoryą Traubego o oddychaniu.

Dnia 22 Lutego b. r. przybywa na oddział kol. Widmana chory budowy okazałéj, ciałotworu miernie silnego, lat około 69 liczący, z wejrzenia opój nałogowy, cierpiący oddawna na dokuczliwą duszność.

Badanie fizyczne wykryło: rozedmę płucną, rozrost i rozszerzenie serca, osobliwie w wymiarze poprzecznym, miażdżycę tętniczą i zapalenie miąższowe nerek przewlekłe.

W trzy dni potém występuje kaszel i duszność wzrasta; dnia 12 Marca przybywa gorączka (przedmiotowa) i mimowolne oddawanie moczu; dnia 28 Marca silny napad bezdechu i nieprzytomność, a 2 Kwietnia postrzega prelegent następujące zjawiska:

Chory leży na w znak, w postawie półsiedzącéj z głową w tył odrzuconą, z powiekami zawartemi; nie znać żadnych ruchów oddechowych, tętno zaś uderza

---

7. Czynność umiejętna, odnosząca się w szczególności do higieny publicznéj i statystyki lek. kraju, mająca się stać ogniskiem dla umiejętnych zajęć towarzystw powiatowych i miejscowych.

8. Sprawy dotyczące się czci i dobra stanu lekarskiego.

Tu należy utworzenie sądu polubownego i rady honorowéj. Wydział stały zbiera się raz na miesiąc lub według potrzeby częściéj na posiedzenie. Zamiejscowi członkowie głosy swoje oddawać mogą na piśmie.

Do zadań stałego wydziału należą:

1. Zarząd ekonomiczny reprezentacyi lekarskiéj krajowéj.

2. Wykonywanie uchwał téj ostatniéj, w szczególności stosunki na zewnątrz i do władz.

3. Przygotowywanie czynności dla reprezentacyi lek., sprawozdania i t. p., tymże udzielać się mające.

4. Zwoływanie lekarskiéj reprezentacyi krajowéj.

4. Wydawanie opinij wszelkiego rodzaju, a na przypadek załatwianie spraw administracyjnych w imieniu i w zastępstwie lekarskiéj reprezentacyi krajowéj, gdy ostatnia nie jest zebrana, pod warunkiem następnego usprawiedliwienia.

VII. Wydział stały składa się z przewodniczącego, zastępcy tegoż, oprócz tego z pewnéj liczby ustawą oznaczyć się mającéj członków z łona reprezentacyi lek. krajowéj; z tych $^2/_3$ przynajmniéj, a pomiędzy nimi członkowie biura, winni mieć stałe zamieszkanie w stolicy kraju.

Wniosek kolegi Dra Riegera ze Lwowa zmierzający do zawarowania dla Galicyi dwóch reprezentacyj lek. krajowych, we Lwowie i w Krakowie, uznano za wkraczający już w granice urządzenia wewnętrznego i ustawodawstwa krajowego, a zatém za nienależący do zakresu wiecu, powołanego jedynie do wyrzeczenia zasad najogólniejszych, wspólnych wszystkim krajom Monarchii rakuskiéj.

Śród obrad dnia 10go Września poruszoną zosta-

108 razy na sekundę. Przestanek oddychania trwa około 20 sekund, poczem najprzód płytkie, następnie coraz głębsze rozwija się oddychanie, a gdy dosięga swéj największości, następuje znowu przestanek w oddychaniu, a po nim znowu rozwija się podobny tor oddychania, — co trwa przez całą dobę.

Rozpoznano: naciek mózgowy surowiczy (uraemia). Chory skonał 4 Kwietnia rano.

Prelegent przypomina podobne postrzeżenie Cheyne'go (1816) nieprawidłowego toru oddychania u chorego, który przy stłuszczeniu serca tknięty był udarem. Od chwili udaru wystąpiły w mowie będące zjawiska. Stokes podobne opisał postrzeżenie.

Prelegent odwołuje się do postrzeżenia Schiffa, według którego każde wynaczynienie krwi około rdzenia przedłużonego wywołuje podobne zjawiska w oddychaniu. Sądzi więc prelegent, że tłomaczenie Traubego zasługuje na uwagę. Badacz ten twierdzi, że odnośny nieprawidłowy tor oddechowy występuje w udarze mózgowym, w nowotworach mózgu, w śpiączce mocznicowéj, w zapaleniu opon mózgowych, tudzież w chorobach serca. To jest: że bądź mózgowe, bądź sercowe choroby mogą być najbliższą przyczyną takiego zjawiska. Prelegent opiera się na teoryi Traubego, według której kwas węglowy jest bodźcem dla ogniska oddechowego.

Kol. Edward Sawicki nie przywięzuje znaczenia cechującego do zjawisk opisanych, ponieważ należą do zjawisk konania. Za materyał do teoryi oddychania użyte być mogą nietylko w rozumieniu Traubego, lecz także w rozumieniu Disterwega; owszem Disterwega zdanie w tym przedmiocie zaleca się z wielu względów przed zdaniem Traubego.

Przypadek opisany przez kol. Widmana stwierdza to tylko, że upośledzona czynność ośrodków nerwowych, przewodniczących ruchom oddechowym, upośledza także takowe ruchy; lecz odnośny przypadek bynajmniéj nie potwierdza zdania, że kwas węglowy krwi jest bodźcem dla ogniska oddechowego. Że pomiędzy rozrostem serca, osobliwie komórki lewéj, a chorobami nerkowemi zachodzi stosunek bynajmniéj nie przypadkowy, wynika w myśl teoryi Disterwega ztąd, że krążenie i odnowa krwi mają stosunek do czynności oddechowéj: więc choroby narzędzi wyrabiających krew lub przyczyniających się do jéj odnowy (nerki) oddziaływają na narzędzia krążenia i oddychania.

Po krótkich wyjaśnieniach pomiędzy kol. Widmanem i kol. Edwardem Sawickim, posiedzenie zamknięto.

Posiedzenie naukowe z dnia 3 Maja 1873.

Prezes składa dar Dra Lutostańskiego, pierwszy zeszyt „Higieny.“

Kol. Żuliński czyta o skutkach bromku potasowego. Działanie bromku potasowego nie jest to samo, co jodku potasowego. Bromek potasowy drażni łagodnie błony śluzowe; jako ciało, pochłaniające wodę, może wywołać wymioty w proszku zażyty; w płynie tych skutków nie wywiera. Wprowadzony w obieg krwi, pomnaża wydzielanie moczu, pomniejsza zaś wydzieliny śluzowe. Na układ nerwowy działa kojąco i usypiająco. Miejscowo użyty zbezczula nerwy, n. p. podniebienia; zdaje się, że głównie działa na nerwy naczyniowe. Z czego wynika, że go użyć można w nerwobolach, w nerwicach, w pląsawicy, padaczce, macicznictwie; ma działać na układ płciowy uśmierzająco. Dłuższy czas używany podnieca ogólną odnowę, dla tego, podobnie jak żelazo, używany być może sam, lub z żelazem, w niedokrewności i błednicy. Najważniejsze skutki bromku potasowego mają być według prelegenta w krwotokach macicznych; co stwierdza prelegent opisem niektórych przypadków z własnego wykonawstwa.

Kol. Edward Sawicki zwraca uwagę na badania Hlasiwetza, Hebermana i Hüfnera, którzy doświadczali skutków działania bromu i niektórych jego połączeń na istoty białkowate. Z wyników tych doświadczeń można poniekąd wytłomaczyć wpływ bromku potasowego na ogólną odnowę.

Kol. Rożański potwierdza skuteczność bromku potasowego w nerwobolu głowy, z własnego postrzeżenia.

Kol. Czerkawski czyta ustępy z dzieła Bernarda Tomitańskiego „*De morbo gallico*“ (1534 r.) na dowód, jak dokładne były podówczas postrzeżenia co do objawów kiły.

Posiedzenie naukowe z dnia 7 Czerwca 1873.

Kol. Szeparowicz przedstawia chorą, u któréj zagoił się rakowiec pod wpływem chloranu potasowego użytego podług wskazań Burrowa.

ła przez magistra chir. Praetoriusa kwestya socylna odnosząca się do stosunku, w jakim do siebie zostawać mają lekarze będący doktorami z jednéj, a posiadający niższe stopnie i wykształcenie naukowe z drugiéj strony. Za odepchnięciem tych ostatnich czyli za wykluczeniem ich zupełnem z ustanowić się mających ciał lekarskich reprezentacyjnych przemawiał delegat z Karyntyi Dr. Hussa z pewnem uniesieniem, trącacem nieco średniowieczną dumą i pogardą kastową. Wyrozumialszą była wiekszość zgromadzenia, która z uwagi, że ten nieszczęsny utwór połowiczny, z niedostatecznem wykształceniem szkolnem i zawodowem, jakkolwiek istotnie najczęściéj półgłówkowe wyradza potwory, nie może być odpowiedzialny za błędy saméj instytucyi; że wielu z tego grona starało się własną zabiegliwością stanąć na wysokości gruntowniejszéj nauki; a wreszcie, że to całe plemię skazane jest na powolne wymarcie: oświadczyła, że pod nazwę lekarzy podciągnąć należy i tych co posiadają dyplomy uprawniające do wykonawstwa lekarskiego, chociaż nie są doktorami.

Z kolei stanęły na porządku dziennym wnioski programem nie objęte, a po części już z góry przez pojedyńcze towarzystwa lek. zapowiedziane, lub też dopiero podczas zjazdu przez delegowanych podawane.

Piérwszy przyszedł pod obrady wniosek wspólny towarzystwa lek. krak. i galicyjskiego podjęty na zgromadzeniu przez kol. Dra Riegera, a przezemnie bliżéj uzasadniony. Po dość żywych rozprawach zamieniono go w uchwałę w osnowie następującéj:

„Ubiegać się o to należy, aby obowięzujące ustawy pod względem przymusu zawodowego (Berufszwang) lekarzy i ograniczenia ich zarobkowego (Dekr. kanc. nadw. z dnia 24 Stycznia 1832, kod. karn. §. 872. 2, dekr. kanc. nadw. 2 Stycznia 1770.) zostały zmienione w tym kierunku, aby obowiązek ustanowienia lekarzy publicznych powołanych do udzielania pomocy lek. we wszystkich przypadkach ciążył na gminach, a wzglę-

Kol. Edward Sawicki podaje opis zapalenia płuc żółtaczkowego i wiadomość o sposobie lekowania, jakiego użył w tym i w dwóch dawniejszych przypadkach podobnych, rozbiera zjawiska kliniczne, a w dalszych uwagach nad tą chorobą przytacza zdania dawniejszych i teraźniejszych patologów. Nadmienia jednak, że w opisanym przypadku przyczyny miejscowe nie tłomaczą objawów zapalenia płuc żółtaczkowego.

Według prelegenta przypuścić można, że w niektórych przypadkach rozkład krwi ostry bywa przyczyną zjawisk żółtaczkowego zapalenia płuc, co w obecnym przypadku o tyle jest prawdopodobném, o ile także osutka krwawa *(purpura haemorrhagica)* wystąpiła. Leczenie składało się głównie z chininy z kamforą w wielkich zadawkach i nieustannego pobytu na wolném prawie powietrzu.

W rozprawie nad tym przedmiotem brali udział koledzy: DDr. Szeparowicz, Krzeczunowicz, Noskiewicz, Czerkawski, Cassina, Merczyński i Żuliński.

Posiedzenie naukowe dnia 4 Października 1873.

Prezes Tow. kol. Rieger podaje sprawozdanie z toku narad i z uchwał Wiecu lekarzy rakuskich odbytego w dniach 9, 10 i 11 Września r. b. Uchwalono:

1. Izby lekarskie mają być zaprowadzone;
2. Towarzystwa lek. istnieją nadal;
3. Centralny Wydział w Wiedniu jest niepotrzebny. Nadto:
4. Zniesienie ograniczenia wolności lekarzy wyjednać;
5. Izby lekarskie mają mieć wpływ na wybór członków Rad zdrowotnych.

Przyszły wiec urządzą w Wiedniu Tow. lek. wied. na przyszły rok 1874.

Kol. Edward Sawicki podaje do wiadomości: 1) Postrzeżenie swoje ze szpitalu chorób dziecięcych (św. Zofii) następujące: Bezpośrednio przed wybuchem cholery w przerzeczonym szpitalu pojawiła się zimnica w siedmiu przypadkach. Po wyzdrowieniu względném, pięciu z tych chorych zapadło na cholerę, a wszyscy wyzdrowieli. Zwraca uwagę kol. Edward Sawicki, czy przyrzut *(contagium)* zimniczny i choleryczny mają jakieś powinnowactwo? lub czy z powodu osłabienia ustroju przez zimnicę przyrzut choleryczny snadniéj się przyjął? Sprawozdawca sądzi, że z braku większego szeregu postrzeżeń w tym przedmiocie, nie można pytań powyższych roztrzygnąć. 2) Następnie opisuje dwa przypadki szału po cholerze, które uważał w szpitalu w swoim oddziale. Jeden z tych przypadków byłto szał z obłędem wielkości *(Grössenwahn)*, który zakończył się pomyślnie zupełném wyzdrowieniem. Drugi przypadek, w którym był szał gwałtowny z przytłumieniem czynności umysłowych, ważny jest z powodu zakrzepicy *(thrombosis)* na lewym barku, z powodu rozpoznanego zawału *(infarctus)* w płucach, szmerów w lewéj komórce serca i prawdopodobnego zatornika *(embolus)* mózgowego.

Zatornik mózgowy prawdopodobny przedstawia się tu jako najbliższa przyczyna nagłego szału i przytłumienia czynności umysłowych (pamięci i pojętności). Chory jeszcze do zdrowia nie powraca.

3) Sprawozdawca donosi, że użył wziernika ocznego ze skutkiem pomyślnym w badaniu nierozpoznanego przedtém obłąkania. Kol. Wołek badał wziernikiem ocznym i znalazł przekrwienie tętnicze i żylne w obu naczyniówkach (oka) tudzież naciek w nerwie w zrokowym lewego oka.

Kliniczne objawy przemawiały za przekrwieniem mózgu z wypociną rozlaną w części korowéj półkul mózgowych, lub za bujaniem istoty łącznéj. Wziernik rozstrzygnął wątpliwość na stronę wypociny. Dalszy przebieg tego przypadku potwierdza rozpoznanie.

W rozprawie brali udział koledzy: DDr. Wołek, Stella-Sawicki, Głowacki i Krzeczunowicz.

Kol. Żuliński odczytał rzecz o kwasie karbolowym, opisał jego działanie odwietrzające (dezinfekcyjne) i wyliczył wskazania do użycia go w durze, ospie, gnilcu, zołzach i owrzodzeniach przewlekłych. Opisał fizyologiczne skutki miejscowe i ogólne tak zadawek lekarskich, jakoteż zadawek otrucie sprowadzających. Zadawkę lekarską oznacza 1 gr. na 1 uncyą gliceryny.

W rozprawie nad działaniem kwasu karbolowego wzięli udział koledzy: DDr. Wołek, Łopacki i Edward Sawicki.

---

dnie na władzach krajowych lub państwowych, i aby dla lekarzy nie będących w służbie urzędowéj względem osób prywatych nie istniał przymus do wykonywania swego zawodu.“

Ryczałtem uchwalono wniosek towarzystwa lekarzy galicyjskich wypowiedziany przez usta Dra Riegera: względem odpowiedniéj zmiany taryfy za czynności sądowo-lekarskie i z polecenia władz podejmowane; a na wniosek Prof. Valenty z Lublany: „Wiec towarzystw lekarskich uchwalił, wyprawić do W. Rządu i do W. Rady państwa podanie, na powodach oparte, celem osiągnięcia takiéj zmiany ustawy z dnia 30 Kwietnia 1870, aby najwyższym, a względnie krajowym radom zdrowotnym w sprawach czysto lekarskich i osobistych zawarowano zamiast, jak dotychczas, głosu doradczego, głos stanowczy i rozstrzygający.“

Nie uzyskał natomiast poparcia i przez podającego p. Praetoriusa cofnięty został wniosek z trzech ustępów złożony: 1) Aby od r. 1874 począwszy odbywać powszechne roki lekarskie. 2) Wybrać dzisiaj miejsce najbliższego zjadu. 3) Wyznaczyć komitet z człoków do poczynienia kroków przygotowawczych.

Nad wnioskiem również Dra Diegelmana względem zaprowadzenia lekarzów gminych nie zastanawiano się bliżéj, uchylając go przejściem do porządku dziennego.

Zgodzono się zaś na wniosek Prof. Valenty opiewający:

„Uprasza się towarzystwa lek. wied. o wygotowanie projektu ku rozwiązaniu kwestyi dotyczącéj się lekarskiéj zapłaty.“

Pozostało jeszcze zastrzedz sposób wykonania powyższych postanowień wiecu, co uczyniono, przyjąwszy wniosek Prof. Kaulicha z Pragi, wyrażony w osnowie następującéj:

1) Komitetowi przygotowawczemu piérwszego wiecu towarzystw lekarskich poleca się, zapadłe tu uchwały zanieść w postaci memoryału do Rządu i do Rady państwa.

2) Utrzymywać nadal związki z towarzystwami i obznajamiać je z biegiem i postępem kroków przez siebie podejmowanych.

3) Zwołać drugi wiec podobny w następnym lub dalszym roku do Wiednia.

Posiedzenie naukowe dnia 8 Listopada 1873.

Kol. Wołek czyni wniosek nagły, aby podać petycyą do Rady państwa o wykonanie ustawy z dnia 10 Kwietnia 1870. Uchwalono posłać memorandum do jednego z posłów naszych do Rady państwa z prośbą, ażeby zainterpelował Rząd, dla czego tylko w Galicyi nie wykonano ustawy przerzeczonéj.

Kol. Rożański przedstawia chorego z rzadkim przykładem twardziela nosowego (*rhinoscleroma*), dodając, że dotychczas opisanych przypadków podobnych jest tylko 13. Opisuje pokrótce rozwój i przebieg, tudzież cechy mikroskopowe téj choroby. Co do terapii ubolewa nad bezskutecznością sposobów leczenia używanych dotychczas.

Kol. Edward Sawicki radzi używać pędzla elektrycznego, odwołując się do przypadku twardziela skóry (*dermoscleroma*) z kliniki Biermera w Zurychu, gdzie takie leczenie miało poniekąd pomyślny skutek.

Prezes wnosi, aby wybrano 5 członków mających wzmocnić Radę zawiadowczą dla uchwalenia pensyi dla wdowy po zmarłym koledze Dr. Mamczyńskim.

Wybrano kolegów: Głowackiego, Opolskiego, Cassinę, Wagnera i Noskiewicza.

Kol. Edward Sawicki rozbiera krytycznie broszurę Kol. Żulińskiego, ofiarowaną w darze Towarzystwu, noszącą napis: „O obecnym stanie fizyologii i jéj najbliższéj przyszłości."

Najprzód podał główną treść téj broszury i podjął do rozbioru cztery najgłówniejsze twierdzenia autora:

1. obecna fizyologia stoi na zasadach filozoficznego materyalizmu;

2. powinna stać na pojęciach wiary chrześciańskiéj;

3. natchnienie (*inspiratio*), albo intuicya mistyczno-duchowa jest sposobem badania i

4. powinna być zastosowana do badań fizyologicznych.

Co do piérwszego punktu krytyk przypomina autorowi, że nauki przyrodnicze nie mają nic spólnego z ontologią filozoficzną, a więc ani z materyalizmem, ani ze spirytualizmem, lub psychizmem. Filozoficzną zasadą nauk przyrodniczych jest umiejętna fenomenologia zjawisk doświadczennych. Autor zmięszał pojęcie fizyologii umiejętnéj z pismami, które dla różnych celów i widzeń osobistych nadużywają twierdzeń fizyologicznych.

Co do drugiego punktu twierdzi krytyk, że autor pomięszał swój osobisty zamiar pogodzenia fizyologii z wiarą chrześciańską z przedmiotowém zadaniem umiejętnéj fizyologii. Krytyk wykazuje, że badanie fizyologiczne nie może żadnych wyciągnąć wiadomości o swoim przedmiocie z pojęć, które autor na czele swych pomysłów postawił.

Co do trzeciego, autor broszury pozostawił w wątpliwości, o jakiém mówi natchnieniu, czy teologiczném, czy psychologiczném, czy poetyckiém.

Żadne z tych natchnień nie jest sposobem badania, lecz tylko osobistego pojmowania bądź rzeczy już znanych, bądź rzeczy pomyślanych.

Fizyologia nie może żadnego natchnienia uwzględnić, które nie zgadza się z doświadczennemi faktami, z umiejętną indukcyą i dedukcyą sprawdzoną.

Krytyk odpiera jeszcze inne mniemania autora i broni w całości umiejętnego kierunku doświadczennego fizyologii obecnéj przeciw podobnym sądom poetyckim.

Dr. Edward Sawicki
sekretarz Towarzystwa lek. gal.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie IX. z dnia 20 Maja 1873 r.

Kol. Janikowski odczytał opis przypadku sądowo-lekarskiego, w którym z nader wielkiém prawdopodobieństwem miało miejsce najpierw usiłowane morderstwo, później samobójstwo. [1])

[1]) Przypadek ten później ogłoszony będzie w „Przeglądzie lekarskim" — Red.

Po wyrażeniu przezemnie w imieniu zgromadzenia podziękowania komitetowi przygotowawczemu, a przez przewodniczącego Prof. Rittera Akademii umiejętności za uprzejme ustąpienie sali posiedzeń, tenże zamknął wiec, podnosząc w słowach pożegnalnych ten ważny wypadek: „że ani różnica narodowości, ani spory polityczne nie zdołały powstrzymać zjazdu ze wszystkich krain monarchii, a bieg rozpraw dowiódł, że, w brew przewidywaniu niektórych kolegów, nastąpić może porozumienie i zgoda między spółtowarzyszami rozległego i różnorodnie złożonego państwa."

Spólna biesiada dnia 19go Września, jakiéjby w Krakowie, mówiąc nawiasem, pod względem doboru potraw i win za podwójną niż tam kosztowała cenę, wynoszącą 5 złr., nie sprawił, zgromadziła raz jeszcze członków i uczestników, ożywiona nastrojem serdecznym, wesołym i koleżeńskim, tudzież iskrzącym dowcipem, który przy niezbyt zresztą gęstych kielichach tryskał swobodnie i porównywał między innemi ten świeżo skojarzony związek towarzystw lekarskich — a mówił to położnik — do noworodka wydanego na świat z matki silnéj, przy wymiarach miednicy obszernych, przy dzielnych bolach porodowych, w porze dojrzałéj, rokującego zatém wzrost i rozwój bujny. — Tak skończył się piérwszy wiec towarzystw lekarskich Monarchii rakuskiéj, któremu przyznać należy tę przynajmniéj zasługę, że jednę z najnaglejszych potrzeb lekarskich nie tylko wcielił w słowo, lecz ją głosem poważnym kolegów ze wszystkich krajów koronnych wzmocnił i uświęcił. Życzyćby tylko należało, aby ożywiony ruch w pojedyńczych towarzystwach, a głównie w towarzystwie naszém, aby skrzętność naukowa i poczucie koleżeńskie coraz silniejsze nadawały popęd téj rozpoczętéj spólnéj działalności: gdyż, zwartym tylko postępując szykiem, możemy wyjednać uznanie powszechne dla umiejętnie uzasadnionych potrzeb zdrowotnych i uszanowanie dla całego stanu lekarskiego. — Bieg rozpraw wiecu towarzystw lekarskich znajduje się dość wiernie skreślony w sprawozdaniach zamieszczonych w piśmie: „Mittheilungen des ärzt. Vereines in Wien" w NNr. od 16go do 21go włącznie.

Rozprawy wiecu stenograficznie skreślone wyszły teraz pod napisem: Stenographisches Protokoll der Verhandlungen des I. Oesterreichischen Aerzte-Vereistages. Wien 1873. Dr. u. Verl. v. C. Finsterbeck. 8. str. 99.

Posiedzenie X. z dnia 3 Czerwca 1873 r.

1) Załatwiono kilka spraw administracyjnych, poczém przyjęto do wiadomości gotowość kolegom: Oettigera i Ściborowskiego do reprezentowania naszego Tow. na wiecu towarzystw lek. w Wiedniu.

2) Kol. Domański odczytał część pracy: „O rozpoznawaniu porażeń i znaczeniu zjawisk im towarzyszących."

W rozprawie ustnéj kol. Obaliński przytacza przypadek afazyi z praktyki sądowo-lekarskiéj, (uważany po obrażeniu czaszki), a kol. Bylicki opowiedział o podobnym przypadku, jaki widział na oddziale położniczym w szpitalu św. Łazarza po ropieniu kości nosowych. — Kol. Kremer zapytuje prelegenta, czy uważa, podobnie jak Broca, lewy trzeci zwój czołowy za siedzibę organu mowy. — Prelegent oświadcza, iż spostrzeżenia jego zgadzają się z tém, co twierdzi Broca, ale zdarzają się przypadki, w których prawą stronę należałoby uważać za takie ognisko. — Kol. Oettinger robi uwagi nad słownictwem i przypomina zdanie Simona, według którego prawa strona mózgu przejmuje z czasem czynności lewéj: być więc może, że lewa strona więcéj się wprawia i dlatego afazya towarzyszy częściéj urazom lewéj strony, niż prawéj.

Dr. Buszek.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* **Egzamina urzędowo lekarskie w Cislitawii.** W swoim czasie ogłosiliśmy tłomaczenie rozporządzenia ministra spr. wewn. z dnia 21 Marca r. b. względem egzaminu lekarzów i weterynarzów dla otrzymania stałéj posady w publicznéj służbie zdrowia przy urzędach politycznych (Przegl. lek. r. b. NN. 16, 17, 18 i 19), a potém niektóre uwagi nad tém rozporządzeniem (Nr. 24, str. 192). Według osnowy rzeczonego rozporządzenia, w każdém mieście, w którém jest wydział lekarski, miała być ustanowioną w tym celu odrębna komisya egzaminacyjna; egzamina miały się odbywać każdego roku, na wiosnę i pod koniec jesieni, pierwszy zaś w m. Październiku roku 1873. Otóż z pism lekarskich wiedeńskich przekonywamy się, że już w Wiedniu, Pradze, Inspruku i Grodzisku styryjskiém ustanowione zostały takowe komisye, a jedyny wyjątek stanowi dotychczas Kraków. Tym sposobem egzamina urzędowe na lekarzy i na weterynarzy w tutejszym kraju odwleczone zostały do wiosny roku przyszłego.

* **Mleko przenośnikiem duru (tyfus).** O przedmiocie tym zamieszczony był w r. z. w Nr. 7 „Dwutygodnika hig. publ." (dodatku do „Przeglądu lek." z dnia 30. Marca 1872) przekład artykulu Prof. Pettenkofra. Tego lata znowu panowała w kilku dzielnicach Londynu epidemia duru, co do któréj Dr. Murchison przekonał się, że zródłem jéj było mleko zakażone. Choroba w samym początku pojawiła się bowiem tylko w domach otrzymujących mleko z jednéj i téj saméj mleczarni, w któréj dopiéro co był przypadek duru zakończonego śmiercią. (*Bayr. Intell. Bl.* 36, 1873.)

SPRAWY ZAWODU LEKARSKIEGO.

* **Związek towarzystw lekarskich niemieckich.** Równocześnie z tegorocznym zjazdem przyrodników i lekarzy niemieckich w Wiesbadenie odbył się zjazd delegatów towarzystw lekarskich z całych Niemiec, na którym założono Związek towarzystw lekarskich niemieckich, mający na celu zjednoczyć rozproszone stowarzyszenia lekarskie niemieckie dla wspólnéj pracy w dziedzinie stosunków naukowych i praktycznych, jakoteż społecznych stanu lekarskiego. Związek ten odbywać będzie corocznie zjazd złożony z delegatów towarzystw (a zatém cos podobnego do wiecu towarzystw lekarskich rakuskich, który się odbył niemal równocześnie w Wiedniu; to téż towarzystwa lekarskie austryackie, zdaje się, że nie są wcale reprezentowane w powyższym „Związku" rozciągającym się tylko do Cesarstwa niemieckiego).

DROBIAZGI DYAGNOSTYCZNE.

* **Środek, celem rozpoznania tłuszczaka** (*lipoma*) polega na tém, że na guz przykłada się lód albo eter ulatniający się. Jeżeli guz twardnieje, mamy do czynienia z tłuszczakiem.

(*Bayr. Intetl. Bl.* 36, 1873.)

Golippe zarzuca zwykłemu sposobowi **badania moczu co do białka** niedokładność, polecając natomiast kwas pikrynowy rozpuszczony do nasycenia wodą. Roztwór taki mając w szkiełku probierczym, puszcza się do niego kroplami mocz. Jeżeli mocz zawiera białko, wtedy, przechodząc przez rozczyn, utworzy ślad w postaci białego włókna; mocz zaś prawidłowy nie daje żadnego osadu.

(*Gazette méd.* 10, 1873. *Centralblatt f. m. Wiss.* 28. 1873.)

Dr. A. Kremer.

Wspominki historyczne.

* 2. Grudnia 1834. Stopień Dra med. w Paryżu uzyskał Adam Raciborski, późniéj wielokrotnie wieńczony nagrodami Akademii lekarskiéj paryzkiéj. († 1871.)

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Warszawa.** Między nagrodami przyznanemi na wystawie powszechnéj wiedeńskiéj tegorocznéj wystawcom z Królestwa Polskiego następujące odnoszą się do przedmiotów mających styczność z nauką i sztuką lekarską:

I. Medal zasługi otrzymali: 1. Jakób Pik z Warszawy za wyroby optyczne i różne przyrządy mechaniczne — i 2. Wolf Taubwurzel z Warszawy za nawozy sztuczne.

II. Dyplom uznania: 3 Konrad Brandel z Warszawy za album patologiczne i atlas fotograficzny chorób skórnych. 5. Dr. Mikołaj Brunner z Warszawy za przyrząd elektroterapeutyczny. 6. Dr. Henryk Dobrzycki z Mieni (w gub. Warszawskiéj) za plan szpitala i 7. Piotr Frydrych z Warszawy za plan szpitala.

* **Wiedeń.** Prof. Hyrtl z końcem bieżącego półrocza zamierza opuścić katedrę Anatomii, którą z takim zaszczytem dla tutejszego uniwersytetu zajmował.

* **Peszt.** Ministerstwo oświaty translitawskie za przykładem cislitawskiego postanowiło zaprowadzić odtąd jeden tylko stopień Doktora wszech nauk lekarskich.

* **Przyrodnicy Polacy w Syberyi.** Znane są cenne poszukiwania ichtyologiczne wykonywane przez Benedykta Dybowskiego w Bajkale i w Amurze. Obecnie w zeszycie październikowym „Wiadomości ces. ros. Towarzystwa geograficznego" są szczegóły o wyprawie naukowéj fizyograficznéj mającéj na celu zbadanie brzegów rzeki Dolnéj Tunguzki. Wyprawa ta jest pod kierunkiem Czekanowskiego, któremu towarzyszy między innymi Księżopolski; tamten zajmuje się głównie poszukiwaniami geognostycznemi, ten ostatni zaś zbiera owady. (*G. P.*)

☞ *PRZEGLĄD LEKARSKI wychodzić będzie w roku 1874 w tym samym zakresie, formacie i pod tą samą redakcyą, jak w r. b.*

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

VINS Titrés D'OSSIAN HENRY

Członka Akademji medycznéj paryzkiéj, profesora w szkole farmacji.

Są to najlepsze *wina na chinie;* rozbiory porównawcze, uskuteczanione w pracowni akademji lekarskiéj, wykazują iż takowe zawierają *sześć razy więcéj pierwiastków skutecznych,* aniżeli inne przetwory tego rodzaju, jak wina, syrupy najbardziéj nawet wziętości mające. I to jest właśnie, co im zapewnia wyższość nadawaną im przez lekarzy wszystkich krajów. — Przysposobione na winie *Alikante* i zapomocą *diastazy,* mają *wyborny smak* i *nie sprowadzają zatwardzenia.*

WINO *pod nazwą* OSSIANA HENRY **Kina i Djastaza.** *Odnowcze, ściągające, przeciwzimniczne,* skuteczne w *niedokrewkości* w chorobach *dzieci* i *starców,* w *osłabieniach,* chorobach *nerwowych,* w *ciężkiem zdrowiennictwie,* w *niestrawności,* w *nerwobólach żołądka,* w *opornych gorączkach,* etc.

WINO ŻELEZISTE OSSIANA HENRY **Kina, Żelazo i Djastaza**

Z wybornym skutkiem w *blednicy,* w *upławach,* w utrudnionêm *miesiączkowaniu,* w *wieku podeszłym,* w *bezkrwistości,* w *wyniszczeniu.* Jest wybornym środkiem podniecającym narząd nerwowy ośrodkowy i obwodowy.

Wino jodowe Ossiana Henry-Kina-jod i djastaza. — Na *zołzy,* choroby *kości* i narządu *mleczowego,* na *krzywicę, uwięd, choroby dzieci wólowatych, nerwiowatych, osłabionych,* zastępuje tran wielorybi z korzyścią i wywiera niespodziewane skutki w najcięższych suchotach. Zobacz przepis umieszczony na każdéj butelce.

Skład: F. Fournier et Cie. 56 rue d' Anjou St. Honoré.

Dostać można: w Warszawie w składach materyał. aptecz. pp. *Gellego* i *Spiessa;* w Kijowie w aptece pp. *Marcińczyków* Braci; w Krakowie w aptece p. *J. Trauczyńskiego;* we Lwowie w aptece p. *Mikolascha.* 3. (14—24.)

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu **Rurek antiastmatycznych** p. Levasseura, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie **cierpienia nerwowe** każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolascha; w Brodach w aptece p. Kullaka. 8. (28 - 48.)

SPECYFIK

czyli swoisty Lek przeciw słabościom piersiowym, katarom, słabościom płuc gwałtownym i chronicznym i różnych postaci suchotom.





Jedyny jaki potwierdzony został przez **Dra H. Frémineau,** Doktora nauk, uwieńczonego przez fakultet medyczny, Aptekarza honorowego Iszéj klasy.

SACCHAROLÉ CHANTREL

przygotowany z Kwasem Fosforanu Wapna.

Używa się we wszystkich bez wyjątku chorobach organów oddechowych z pomyślnym skutkiem, nieszkodzą; bynajmniéj kuracj racjonalnéj. — Hurtowa sprzedaż u PP. Desnoix et Cte w Paryżu, 22, rue du Temple w Krakowie w aptece P. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece P. Mikolascha; w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Ferd. Aug. Gallego i L. Spiessa· 19. (5—7.)

RAPORT POCHLEBNY FRANCUZKIÉJ AKADEMII MEDYCZNÉJ

QUINA LAROCHE

MEDAL ZŁOTY NAGRODY 16,000 frn.

WYCIĄG *ze trzech gatunków* CHININY.

Potrójny ELIXIR pokrzepiający, posilny i przeciwgorączkowy jest najdoskonalszym i najsilniejszym preparatem ***chininy*** przyjemnego smaku, skuteczność doświadczona została w szpitalach przeciw ***ogólnemu marnieniu, brakowi apetytu, upośledzeniu trawieniu,*** w wieku krytycznego przejścia, ***newralgijach żołądka,*** wycieńczeniu trudnemu powrotowi do zdrowia, gorączkom i zimnicom, które nie ustąpiły przed użyciem chininy.

CHININA LAROCHE **Z ŻELAZEM** w połączeniu ***przeciw niedokrwistości, blednicy, w wieku krytycznego przejścia, słabościom skrofulicznym*** i t.d. 24 (2—48.)

W *Paryżu,* 22 el 15, ulica Drouot; w *Warszawie:* w składach materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. *Gallego* i Ludw. *Spiessa;* w *Wilnie:* w składzie materyałów aptecznych p. *Grużewskiego* i w aptece p. *Chrościckiego;* w *Kijowie:* w składzie materyałów aptecznych braci *Marcinczyk;* we *Lwowie:* w aptece p. *Mikolascha;* w *Krakowie:* w aptece p. *J. Trauczyńskiego,* w *Poznaniu:* w aptece p. Dr. *Mankiewicza.*

Syrupus et Vinum chinae ferruginosum

wyrobu Grimault et Comp.

Ulepek ten zawiera w łyżce stołowéj 10 centigramów wyciągu kiny siséj (cort. chin. fusc) i 20 centigramów fosforanu sody i żelaza. Jest to jeden z najprzyjemniejszych przetworów żelaznych wzmacniających co do składu znanych najdokładniéj Dwa te przetwory bywają znoszone przez najtkliwszych chorych, którzy nie mogą znieść innych przetworów żelazo zawierających.

Przetwory Matico

aptekarza Grimault w Paryżu.

Przetwory te, których skuteczność w ślazotoku stwierdzoną została, tak we Francyi, jak i w innych krajach przez liczne spostrzeżenia lekarskie są następujące:

1. Kapsułki Matico. Odznaczają się one têm od torebek galaretowych zawierających balsam kopaiwiany ciekły, że natychmiast się rozpuszczają, nie dochodząc do żołądka, nigdy nie sprawiają womit i w ogóle są skuteczniejsze. Dzienna dawka wynosi 12—16 takich torebek.

Cygarety z Cannabis indica

aptekarza Grimault et Com. w Paryżu.

Cygarety te napojone żywicą z konopij indyjskich i saletry dają pomyślne rezoltata przy użyciu ich w dychawicy (Asthma) nieżycie oskrzelów, ochrypłości głosu, utracie głosu i suchotach krtaniowych.

Lekarz częstokroć spostrzega znaczne natychmiastowe polepszenie w przypadkach, które opierały się działaniu leków arsen zawierających, leków opajających, makowca, beladonny i stramonium.

Pastylki piersiowe

z lactucarium i wawrzynośliwy wyrobu Grimault et Comp. aptekarza w Paryżu.

Te smaczne cukierki zawierają w sobie dwa leki najbardziéj kojące z całego zapasu leków w połączeniu z cukrem i gummą Dzieci i osoby dorosłe chętnie je zażywają; są bardzo skuteczne w kaszlu, katarze, nieżycie oskrzelów, utracie głosu. Dziennie 6—12 sztuk.

Dostać można: w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Mrozowskiego, Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptekach PP. Trauczyńskiego pod koroną i W. Redyka; we Lwowie w aptekach PP. P. Mikolascha, Berlinera; w Brodach w aptece P. Kullaka i P. Franzosa: w Kijowie braci Marcińczyków. 26. (1—12)

Sirop du Dr FORGET

używa się z najpomyślniejszym skutkiem przeciw kaszlom uporczywym, katarom, kokluszowi, nerwowéj irytacyi naczyń płucowych i wszelkim cierpieniom piersiowym.

Dostać można w Paryżu u Dra Chable, ulica Vivienne, 36; w Krakowie u P. J. Trauczyńskiego i W. Redyka; we Lwowie w aptece P. Mikolascha; w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Galle i L Spissa; w Kijowie w aptece braci Marcińczyk. 22. (6—24.)

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 50. Kraków, dnia 13 Grudnia 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207.
Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

PRZEGLĄD LEKARSKI

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyą
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *Czapińskiego*.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „ „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową
rocznie . . złr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie . . „ 1 „ 60 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Zapalenie okostny i martwina kości dolnoszczękowéj w skutek działania wyziewów fosforowych; Wyłuszczenie szczęki dolnéj; Wyleczenie.

Podał Dr. Alfred Obaliński, lekarz ordynujący w szpitalu św. Łazarza w Krakowie.

Pomijając tę okoliczność, że różni klinicy różnie zapatrują się na samę sprawę chorobową w tak zwanéj martwinie fosforowéj *(necrosis phosphorica)*, przyznać trzeba, że wszyscy mniéj więcéj zgadzają się na jednakie, a przynajmniéj nie bardzo odmienne leczenie w piérwszych początkach choroby. Inaczéj ma się rzecz w przypadkach dojrzałych, gdzie zgłębnik wykazuje kość obnażoną.

Gdy bowiem jedni, jak Trélat, Lorinser, Vidal, Bardeleben i t.d. zachowywali się całkiem biernie i, nie przedsiębiorąc żadnego rękoczynu, wyczekiwali, dopóki odsłoiny *(Sequester)*, zupełnie już luźne, nie dadzą się wydobyć za pomocą prostego nacięcia, albo nawet i bez tego; w drugim obozie, do którego należeli Langenbeck, Pitha, Dumreicher, Maisonneuve, działano nieco za raźno, przystępując w każdym przypadku zaraz do częściowego wypiłowania, a nawet wyłuszczenia kości zajętéj.

Idąc za pierwszymi, naraża się chorych na męczarnie długie, bo trwające czasem, nawet 2 lata i więcéj, a nawet częstokroć kończące się śmiercią z wyniszczenia lub suchot; działając zaś z drugimi bez wyraźnéj wskazówki, albo naraża się chorych na to, że choroba powróci, albo pozbawia się ich niepotrzebnie całéj kości (n. p. szczęki dolnéj).

Już Paget zwracał uwagę na to *(Med. Times and. Gaz.* 1862 v. I, p. 158), że częściowe wypiłowania kości szczękowych w martwinie fosforowéj, nietylko że nie pomagają, lecz że ukryte dotąd zapalenia okostny pobudzają do jawnego i ostrzejszego wystąpienia. Billroth *(Chirurgische Erfahrungen.* Zürich 1860—1867.) potwierdza niedostateczność częściowego wypiłowania kości szczękowéj i daje już poniekąd pewne wskazówki, twierdząc, że, jeśli nie zmuszają szczególniejsze jakie okoliczności, należy operować dopiéro wtenczas, gdy sprawa zapalna się ukończy i gdy nowowytworzona torebka odsłoinowa *(capsula sequestralis, Todtenlade)* oddzieli się zupełnie od szczęki martwinnéj, co łatwo stwierdzić można zgłębnikiem około 6—8 miesiąca od rozpoczęcia się cierpienia.

Jednak oznaczenie to Billrotha nie jest jeszcze dokładném: sprawa bowiem może się zakończyć n. p. na jednéj kości, a rozpocząć równocześnie na drugiéj.

Ciemny ten punkt wyjaśnił Prof. Bryk *(Beiträge zu den Resectionen,* w czasopiśmie p. n. *Archiv f. klin. Chirurgie* XV. 2. p. 260), który, zestawiając wyniki przypadków martwiny fosforowéj operowanych w klinice krakowskiéj, doszedł do tego przekonania, że gorączka zwalniająca z nasileniem wieczorném i zwolnieniem porannem daje dowód ukrytego zapalenia okostny *(latente Periostitis)*, z czego wysnuć wypada wniosek, że nie należy w martwinie fosforowéj operować, dopóki trwa gorączka zwalniająca: gdyż wszystkie operacye przed ustaniem téjże wykonane podniecają uśpione zapalenie okostny, które w dalszym rozwoju prowadzi znów do martwiny kości pozostałéj. — Na tych zasadach oparty nakreśliłem sobie plan leczenia w następującym przypadku:

Józef Sekoronia, l. 24 liczący, rodem z Oberzuschütz w Styryi, przybył dnia 19go Marca 1873 r. na oddział chirurgiczny szpitala św. Łazarza.

Opowiada, że nie pamięta, aby kiedykolwiek chorował, wyjąwszy raz na ból zęba w dolnéj szczęce po lewéj stronie, który sobie kazał wyrwać. W 20. roku wzięty do wojska, wysłużył w inżynieryi obowiązkowe trzy lata, poczém wstąpił jako robotnik do fabryki zapałek na Kaźmierzu, gdzie go używano do przyprawiania masy fosforowéj. — Przed 6ma miesiącami, a więc i w 6 miesięcy po wstąpieniu do fabryki, kazał sobie wyrwać ząb trzonowy piérwszy u dołu po prawéj stronie. Ząb ten według jego zeznań miał być zepsuty, tak, iż pozostały korzenie, które dopióro późniéj same wyszły. Ponieważ nikt nie zwrócił jego uwagi na to, jak szkodliwym był dla niego wpływ wyziewów fosforowych: przeto tego samego dnia po wyrwaniu zęba pracował w fabryce, jako też i nadal. Lecz od tego czasu w miejscu tém ciągle uczuwał ból tak, że w 4 miesiące późniéj, a więc na 2 miesiące przed przybyciem do szpitala kazał sobie bez poprzedniéj porady lekarskiéj wyrwać ząb sąsiedni, co jednak zamiast złagodzić doznawane bóle, jeszcze je powiększyło. Wtedy, nie mogąc daléj pracować, przyszedł do szpitala poradzić się, a gdy mu grożące niebezpieczeństwo przedstawiono, stale tamże pozostał.

Dnia 20go Marca zbadany przedstawił się, jak następuje:

Mężczyzna silnie zbudowany, nie okazuje oprócz cierpienia miejscowego żadnych zboczeń. Policzek prawy i prawa strona szczęki dolnéj zewnętrznie obrzmiałe, w dotykaniu bolesne, cieplejsze. Po rozwarciu ust

widać na dolnej szczęce brak 1go i 2go zęba trzonowego, a odpowiednie im dziąsło obrzękłe, więcéj zaczerwienione, w kilku miejscach okazuje małe otworki wielkości grochu. Trzeci i czwarty ząb trzonowy sczerniały i chwieją się, również i kieł. Obrzmienie dziąseł przechodzi nieznacznie na okolicę wymienionych zębów.

Za pociśnięciem wydobywa się ze wspomnionych otworków ropa cuchnąca. Zgłębnik zapuszczony napotkał na kość obnażoną. Gdy dodam do tego, że S. doznawał bolu znacznego, że ślinienie było też niepoślednie, że ciepłota dochodziła wieczorem do 39°C. sądzę że przedstawiłem wiernie i dokładnie chorobę, o któréj nie można było wątpić, iż jest tak zwaną martwiną fosforową, a raczéj zapaleniem fosforowém okostny szczęki dolnéj.

Jak już wyżéj wspomniałem, plan leczenia obmyślałem według zasad wyż wypowiedzianych. Ponieważ więc przypadek nie był świeżym, bo z jednéj strony wywiady wykazały, że od czasu wyrwania piérwszego zęba w fabryce upłynęło już sześć miesięcy; z drugiéj zaś strony zgłębnik wykazał kość obnażoną z okostny: postanowiłem wyczekiwać, — dopóki sprawa się nie ograniczy, czyli, jak to już wyżéj wskazałem, dopóki gorączka nie zmniejszy się, — ograniczając leczenie tylko do tego, że zmniejszałem bole za pomocą wstrzykiwań podskórnych rozczynu morfinowego, kazałem często wymywać jamę ustną rozczynem nadmanganianu potasowego, i starałem się o dokładny odpływ ropy, często przestrzykując, a w razie potrzeby i nacinając miejsca chełboczące.

Pokarmy zalecono podawać płynne lub gęstawe, lecz posilne, jakoto: rosoły, mleko, wino, winną polewkę, kaszkę, siekankę mięsną, i t. d.

Ciepłotę oznaczano rano i wieczór codziennie z wszelką sumiennością i dokładnością za pomocą ciepłomierza Celsiusza. Ponieważ spisanie całego szeregu liczb nie miałoby celu i znużyłoby czytelnika; przeto podaję dla łatwiejszego poglądu tylko szczegóły następujące:

Począwszy od 19go Marca aż do 3go Sierpnia 1873 ciepłota poranna wynosiła od 37° do 39·5°, tak, że średnia przypada na 38°.

Wieczorem wahała się ciepłota między 38° a 39·7°, tak, że średnia = 39°C.

W przeciągu czasu przerzeczonego, a więc prawie przez pięć miesięcy sprawa zapalna rozszerzała się w następującym porządku:

25go Kwietnia zaczęły wypadać przednie zęby, podczas gdy równocześnie prawa gałąź szczęki dolnéj zapaleniu uległa.

27go Kwietnia obrzmiał lewy policzek.

29go Kwietnia cztery zęby po lewéj stronie chwiać się zaczynają.

6go Maja. Sprawa zapalna w prawéj połowie szczęki dolnéj już się ukończyła, co można stwierdzić zgłębnikiem, którym napotyka się na kość obnażoną w całym jéj przebiegu; również świadczy o tém zmniejszenie się bolów po stronie prawéj.

20go Maja. Otwarto ropień na szyi po stronie lewéj.

27go Maja. Wracają się dawne bole, lecz po stronie lewéj. Odtąd postępuje sprawa bardzo szybko, tak, iż z końcem Czerwca mężczyzna dawniéj silny przedstawia nam rażący obraz wybitnego charłactwa. Ciągłą gorączką i silnemi bolami podtrzymywany trwał stan taki przez cały Lipiec.

Dnia 4go Sierpnia wieczorem ciepłomierz wykazał dopiéro po raz piérwszy 37·7°C.

Gdy przez dni następne utrzymywało się bezgorączkowie i gdy, zapuściwszy zgłębnik po stronie lewéj, przekonałem się, że i tutaj trzon *(corpus)* jako też i gałąź kości szczękowéj są obnażone: postanowiłem wykonać wyłuszczenie całéj kości przerzeczonéj naraz, i to, oparty na doświadczeniach Schuha *(Einiges über Phosphornekrose und so genannte subperiostale Operationen,* w *Oest. Zeitschrift f. pract. Heilkde* 1860), jako też Billrotha (l. c.), miałem wyłuszczenie to wykonać bez cięcia zewnętrznego w częściach miękkich, i pozostawiając okostną.

Dnia 9go Sierpnia przystąpiłem do wykonania planu; lecz gdy warga dolna okazała się tak obrzmiałą i zgrubiałą, że się nie udało wywinąć jéj ku dołowi, zrobiłem cięcie prostopadłe od środka dolnéj wargi do brody, co mi ułatwiło zaprowadzenie piłki łańcuszkowéj i przepiłowanie kości dolnoszczękowéj. Następnie usiłowałem oddzielić okostną od kości po lewéj stronie, co mi się udało na trzonie kości bardzo łatwo, na gałęzi zaś nieco trudniéj, lecz w zupełności aż do samego stawu szczękowego i wyrostka wroniastego. Po kilkakrotnych daremnych usiłowaniach wydobycia lewéj połowy martwinnéj szczęki, poprowadziłem drugie cięcie pod kątem prostym od końca piérwszego wzdłuż brzegu kości szczękowéj dolnéj aż na cal poniżéj ucha; a gdy płat przez to powstały nieco

KRONIKA HIGIENICZNA.

Dom poprawy w Ameryce. Korespondent „Dziennika Poznańskiego“ z miasta Pittsburga, położonego w stanie Pensylwanii (Amer. Pn.), w następujący sposób opisuje dom poprawy amerykański.

O 9 mil od miasta, w Clermont, należącém do okręgu Alleghany, wznosi się wspaniały budynek, z frontem zakrawającym na zbytkowy pałac magnata; jest to dom poprawy (workhouse) ukończony zupełnie w roku zeszłym. Z ulicy wolne wejście do biura i do mieszkania nadintendenta, w biurze wizytujący otrzymuje przewodnika (urzędnika). Przeszedłszy dwa pokoje, staje się u żelaznych kratowych drzwi, za któremi odźwierny, widząc przybywających gości, wydobywa z kieszeni klucz i otwiera ciężkie drzwi. — Jesteśmy w wielkiéj prostokątnéj sali, wśród któréj zbudowany czteropiętrowy dom z 600 pokoikami dla aresztantów. Pomiędzy środkowym domem a ścianami sali jest wolnego miejsca na około po 5 łokci; wielkie okna sali doskonale oświetlają w środku i dom aresztantów i korytarz w około tego domu, — to jest ów 5cio-łokciowéj szerokości ustęp. — Budynek środkowy wzdłuż od dołu do góry przedzielono grubym murem; tym sposobem celki aresztantów znajdują się po obu podłużnych bokach, długie tak jak łóżko, zatém 3 i pół łokcia, mało szersze od łóżka, które z rana aresztant obowiązany uprzątnąć i podnieść tak, aby kołdra przyciskała się do ściany; tym sposobem zyskuje celka na przestrzeni. Oprócz łóżka jest tu jeszcze stołek drewniany, kubek z wodą, w ścianie zaś owéj grubéj, wewnętrznéj na dole znajduje się klapa żelazna, za tą stoi naczynie; kanały, przechodzące od dołu aż na dach przez ten mur, odświeżają powietrze. W ten sposób urządzone są wszystkie celki. Na piérwsze piętro prowadzą żelazne schódki, przyczepione w narożniku

podniesiono, wydobyłem kość przerzeczoną po kilku silnych obrotach w prawo i w lewo.

Po stronie prawéj wyszła odsłoina z łatwością po oddzieleniu okostny, bez wszelkiego cięcia pomocniczego. Tak po prawéj, jak i po lewéj stronie odłamał się wyrostek wroniasty, a to z powodu, że zapomniałem przeciąć poprzednio ścięgno mięśnia skroniowego. Wydobyłem następnie kilka kawałeczków z pozostałych wyrostków, o ile się to dało zrobić narzędziami tępemi: gdyż użycie ostrych w głębi nie było bezpiecznem z powodu możebnego skaleczenia tętnicy szczękowéj wewnętrznéj. Błonę śluzową spojono w miejscach, odpowiadających dziąsłom, kilkoma szwami drutowemi, — brzegi rany zewnętrznéj po części szwami obwódkowemi, po części zaś szwami drutowemi. Krwotok był bardzo mały, tylko miąższowy, tak, iż nie przewiązano żadnéj tętnicy. Przebicie języka i utrzymywanie go na mocnéj nitce okazało się zbytecznem, a to dla tego iż okostna zgrubiała i w niektórych miejscach blaszki kostne wykazująca była już o tyle silną, że stawiała opór mięśniom językowym i nie dozwoliła zapadać się językowi w tył.

Do wykonania całego rękoczynu razem ze szyciem potrzebowałem tylko 15 minut; z tego téż powodu, jako téż i dla tego, że operacya w ten sposób wykonana mniéj jest nadwerężającą i bolesną, — nie usypiałem chorego za pomocą chloroformu; a to tém bardziéj, że użycie jego musiałoby być albo niedostatecznem, albo w przeciwnym razie zanadtoby przedłużało czynność chirurgiczną.

Po ukończeniu rękoczynu i stosownem opatrzeniu, podano choremu wina dla pokrzepienia sił. — Ciepłota wieczorem wynosiła 38·9°C. Opatrzenie zewnętrzne zmieniono dwa razy do wieczora z powodu znacznego przesiąkania; przyczém przestrzykiwano jamę ust roztworem nadmanganianu potasowego.

10go Sierpnia rano 37.4°C. Poprzedniéj nocy sen przerywany. Wieczorem 37·9°.

11go Sierpnia r. 36·8°. Po lewéj stronie obrzmienie znaczne, dlatego odjęto szwy. Wieczorem 37·6.

12go Sierpnia r. 37·5°. Po południu dreszcz. Wieczorem 40·5°.

13go Sierpnia. Na prawym policzku powstała róża, która, pełzając, posuwała się przez czaszkę, kark i szyję na tułów i kończyny; trwała razem dwa tygodnie, i to ze znacznem nasileniem gorączkowem w piérwszych tygodniach, a bez gorączki w drugim.

We dwa dni po ustąpieniu róży dostał S. cholery nagminnie wówczas panującéj, i z tego powodu przeniesiono go do szpitala cholerycznego, skąd powrócił po 2 dniach na oddział chirurgiczny; — przy posilnem pożywieniu i środkach krzepiących wewnętrznie podawanych odzyskał siły, przebytemi cierpieniami nadwątlone.

Gdy go na posiedzeniu Towarzystwa lekarskiego krakowskiego w dniu 18ym Listopada r. b. przedstawiałem, rany były zupełnie zagojone z wyjątkiem małéj przetoki po stronie lewéj, którą wydobywały się od czasu do czasu drobne kosteczki, zapewne od pozostałego wyrostka wroniastego pochodzące. Z pozostawionéj okostny wytworzyła się kość, tęgością swoją mało co różniąca się od zwykłéj. Wyraz twarzy zdradzał bardzo małe oszpecenie, któreby się zresztą wyrównać dało przez wprawienie sztucznych zębów. Wymowa mało co była zmieniona, a żucie ograniczone do potraw miękkich, n. p. jarzyn, mięsa siekanego i t. p.

Nakoniec muszę odeprzeć możliwy zarzut, iż możе lepiejby było zaraz po przybyciu chorego wyłuszczyć mu całą szczękę dolną, a tém samém oszczędzić mu długotrwałych bólów i nie narażać go na niebezpieczeństwo charłactwa i mogących ztąd wyniknąć przykrych następstw.

Odparcie to streszczam w następnych uwagach:

1) Operacya następowa jest łatwiejszą do wykonania, niż wczesna.

2) W operacyi następowéj nie nadwereża się części miękkich, albo tylko mało.

3) W operacyi następowéj oddziela się łatwo okostna, a najczęściéj jest już oddzieloną i daje po wyjęciu odsłoiny silną obrączkę stawiającą opór językowi, jeżeli operacya była wykonana na szczęce dolnéj, a znów tworzącą rusztowanie niezapadające się na górnéj szczęce, którychto korzyści przy wczesnéj operacyi wcale nie ma.

4) W operacyi następowéj nie jest się narażonym na skaleczenie tętnicy szczękowéj wewnętrznéj.

5) Zresztą, wyłuszczając całą szczękę wcześnie, pozbawia się chorego możności ograniczenia się sprawy chorobowéj w małych rozmiarach, co wprawdzie w obecnym przypadku nie miało miejsca, ale zdarzało się w innych.

Zwracam jednakże uwagę na tę okoliczność, że całe postępowanie to odnosi się do przypadków już zaniedbanych: że więc w przypadkach świeżych próbować należy leczenia ogólnego, a przedewszystkiem

---

zewnątrz, daléj w około żelazna galeryjka; tak samo na drugie, trzecie i czwarte piętro. — Drzwi do celki są żelazne, kratowane, tak, że widać, co się dzieje z aresztantem. — Na noc drzwi zamykają się na klucz, a oprócz tego za pomocą korby wszystkie celki w jednym rzędzie zasuwają się żelazną sztabą. — Cisza panuje tu zupełna, rozmawiać aresztantom nie wolno. Obecnie celki są próżne, niektóre tylko zajęte; sąto chorzy, lub dziś przybyli; czytają książki. Powietrze czyste, w dzień jasno, w nocy pali się gaz, ale nie w celkach; gmach cały ogrzewa się rurami. Ucieczka z téj klatki nie podobna; a gdyby się zdołał wydobyć aresztant, znajdzie się w zamkniętéj sali w towarzystwie stróża. Przy jednéj ze ścian poprzecznych są umywalniki; przy drugiéj długi stół, który za pomocą korby wsuwa się otworem do kuchni, tam ustawiają na nim porcyjki i stosy chleba pokrajanego, stół się cofa, a aresztanci oddziałami podchodzą i zabierają porcyjki i chleba ile kto chce, idą do celki, a następuje drugi oddział. Na rano dostają zupę i chléb; na obiad zupę, mięso, jarzynę i chléb; na wieczór zupę lub kawę i chléb; wszystko nadzwyczaj czysto i smaczno, a chléb bielutki, przypominający nasz chléb domowy po dworach na wsi. — Ztąd przechodzi się do kuchni, tu tenże sam porządek; daléj piekarnia parowa, łazienki; każdy więzień co 2 tygodnie musi się kąpać; daléj pralnia obsługiwana machiną parową; nadto apteka, biblioteka, doktor. — W oddzielnym gmachu znajduje się fabryka beczek do nafty, — jedyny przemysł, jakiemu oddają się aresztanci. — Machina parowa wykonywa wszystko, aresztanci tylko obsługują ją; każdy obowiązany jest zrobić 7 beczek dziennie, za ósmą i każdą następną dostaje po 2 centy; są tak wprawni niektórzy, że robią po 30 beczek dziennie: tym sposobem przy wyjściu aresztant ma gotowy fundusz na zaczęcie czegoś. — Do wszelkich obsług są naznaczani kolejno, pozostali od obsług więziennych idą do fabryki. Zastałem 400 aresztantów: wina ich pijaństwo,

zaleca się tutaj jodek potasowy, który według doświadczeń Billrotha ma działać w świeżych przypadkach bardzo zbawiennie.

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo lekarskie krakakowskie.

Posiedzenie XI. dnia 17 Czerwca 1873 r.

Po krótkich rozprawach nad Wiecem Towarzystw lek. w Wiedniu odczytał kol. Domański dalszy ciąg rozpoczętéj na poprzedniem posiedzeniu pracy: „O rozpoznaniu porażeń i znaczeniu zjawisk im towarzyszących" i okazał próby pisma z czasu przed elektryzowaniem i po elektryzowaniu pewnego chorego, którego leczył na kurcz pisarski za pomocą prądu stałego.

Posiedzenie XII. nadzwyczajne dnia 19 Sierpnia 1873 r.

Kol. Janikowski, jako sprawozdawca odczytał projekt uwag co do Organizacyi służby zdrowia w gminach Galicyi, jakich zażądał Wydział krajowy od naszego Towarzystwa. Projekt ten po dłuższéj i żywéj dyskusyi prawie bez zmiany przyjęto. (Zob. Przegl. lek. NN. 36 i 37.)

Posiedzenie XIII. i XIV. nadzwyczajne dnia 16 i 19 Września 1873 r.

Po dłuższych rozprawach nad sposobami dalszego wydawania Przegl. lek., który przestał nagle wychodzić, wybrano komisyą złożoną z kolegów: Sciborowskiego, Korczyńskiego i Buszka i tym polecono rozpatrzyć się w sprawie wydawania pomienionego czasopisma i przedłożyć dotyczące wnioski na najbliższém posiedzeniu. Komisya przeto tłomaczy przerwane wydawnictwo tylko przez nieporozumienia zaszłe między drukarnią a nakładcą i wnosi, aby Tow. przyjęło natychmiast samo wydawanie dziennika i wypowiedziało nakładcy kontrakt jak najprędzéj. Wnioski te przyjęło Tow., oraz poleciło komisyi uczynić dalsze co do wydawania dziennika w roku następnym.

Posiedzenie XV. dnia 21 Października 1873 r.

1. Sekretarz stały zawiadamia Tow., że nakładca Przegl. lek. przyjmuje wypowiedzenie kontraktu od 1go Stycznia 1874 r.

2. Kol. Oettinger odczytał wyczerpujące sprawozdanie z posiedzeń Wiecu Tow. lek. odbytego w Wiedniu, a kol. Sciborowski z posiedzeń Zjazdu lek. wspólnarodowego także w Wiedniu.

Posiedzenie XVI. dnia 4 Listopada 1873 r.

1) Kol Zarewicz przedstawił z kliniki Prof. Rosnera bardzo rzadkie cierpienie skóry znane pod nazwą *atrophia cutis idiopathica diffusa, xerodemia.* Przypadek ten dotyczył się dziewczynki 10-letniéj pochodzenia izraelskiego dobrze odżywionéj, u któréj skóra na twarzy, uszach i częściowo na karku i szyi aż do okolicy obojczykowéj pokrytą jest licznemi plamami barwy ciemno i jasno brunatnéj, kształtu i wielkości rozmaitéj, nie większemi od soczewicy, obok których tu i ówdzie napotykamy również gęsto rozsiane plamy czerwone pochodzące od rozszerzenia naczyń włosowatych, wielkości jak poprzednie. Skóra sama szczególniéj na czole, nosie i policzkach sucha, mocno napięta, cienka, przedstawiająca liczne płytkie rowki, daje się trudno w fałd ująć, miejscami jest połyskująca, gładka, miejscami zaś drobno się łuszcząca, a przez to tu i ówdzie szczególniéj na czole i nosie nabiera wejrzenia mozaikowego.

Skutkiem napięcia skóry na policzkach i nosie obie powieki dolne są na zewnątrz wywinięte *(ectropium),* a w skutek niemożności zamykania powiek rogówka zmętniała i naciekła masą szarożółtą. Podściółka tłuszczowa prawidłowa, również i czucie w skórze niezmienione, jako też ciepłota jéj w dotknięciu niczém się nie różni od ciepłoty skóry prawidłowéj.

Już pod przegrodą chrzęstną nosa na wardze górnéj dostrzegamy nowotwór wielkości małego orzecha włoskiego o powierzchni gładkiéj, barwy czerwono-brunatnéj, z łatwością krwawiący. Znacznie mniejsze, bo do wielkości grochu dochodzące twory widać na brzegach obu powiek dolnych bliżéj kąta oczu zewnętrznego.

Podobne, lecz znacznie w niższym stopniu zmiany uważamy na skórze grzbietu rąk i na zewnętrznéj stronie obu przedbarczy aż do stawów łokciowych: skóra w tych miejscach prócz drobnych plam barwikowych brunatnych dość gęsto ułożonych, a między niemi tu i ówdzie napotykanych plam czerwonych z rozszerzenia naczyń pochodzących nie przedstawia żadnych zboczeń.

Zasługują również na uwagę plamy barwikowe gdzie niegdzie po ciele rozsiane, częściéj znowu nieco na obu podudziach po stronie zewnętrznéj. Plamy na odnogach górnych i dolnych nie przekraczają wiel-

---

włóczęgostwo, drobne oszustwo, kradzieże. — Kobiet tu nie ma, zbrodniarzy tu nie przysyłają, często znaczne familie amerykańskie oddają tu swych synalków na poprawę: zastałem sześciu takich pokutujących, pracują tak jak inni. — Ubiór wszyscy mają skarbowy: spodnie szare sukienne, koszulę w paski wązkie niebieskie i szare ciżmy. — Termin od 25 dni do 3 i pół lat.

Utrzymanie całego gmachu z aresztantami kosztowało w zeszłym roku 6000 dolarów, oprócz płac urzędników, których ze stróżami jest jedenastu, a dwunasty nadintendent, mający stół dla całéj familii i pomieszkanie prześliczne darmo i 400 dolarów rocznego dochodu.

Gmach ten postawił okręg Alleghany, płaci za materyał na jednę beczkę 65 centów, beczkę sprzedaje po 1 dolarze 5 centów, ma więc zysku 40 centów. — W ciągu 9 miesięcy roku zeszłego czystego zysku przyniósł dom poprawy 30,000 dolarów. W tym roku spodziewa się pan Condier (Niemiec), nadintendent, większych korzyści materyalnych, oprócz moralnych, jakiemi przysługują się ludzkości.

kości soczewicy. Skóra zresztą w wymienionych miejscach ukazuje się prawidłową.

Na zasadzie takich przypadów uważanych na skórze u przedstawionéj choréj określa tę chorobę wykłający jako zanik samoistny rozlany skóry *(atrophia cutis idiopathica diffusa, xeroderma)* którąby można pomieniać z postacią zanikową twardziela skóry u dorosłych *(scleroderma adultorum atrophicum, cicatrisirendes Hautsclerom* Wernicke). Dlatego też, tłomacząc różnicę, jaka zachodzi pomiędzy obu temi cierpieniami, podaje pomiędzy innemi, że podczas gdy *scleroderma* rozpoczyna się od stwardnienia tkanki łącznéj podskórnéj; *xeroderma* rozpoczyna się od powierzchownych warstw skóry, jak przyskórka i warstwy brodawkowatéj, i dlatego też nawet w postaci ubytowéj twardziela skóry takowa zawsze czuć się daje twardą na kształt deski.

Co się tyczy zmian anatomiczno-patologicznych, wykładający takowych podać nie umie: albowiem dotąd są one nieznane. Maurycy Kohn (Kaposi) przypuszcza jednak, że zanik naczyń krwionośnych w brodawkach skóry może wywołać podobne zmiany, jakie widzimy u przedstawionéj choréj: a mianowicie może sprowadzić z jednéj strony zanik samych brodawek i przyskórka i nagromadzenie się barwika w miejscach ograniczonych, a z drugiéj strony drobne rozstrzenie naczyń włosowatych. Zdaniem wykładającego przypuszczenie powyższych zmian ma pewne uzasadnienie, a w każdym razie piérwsze zmany chorobowe należy odnieść do pewnych zboczeń w warstwie brodawkowéj skóry, za czém przemawia, rozpoczynanie się cierpienia od plan barwikowych i ograniczonych drobnych rozstrzeni naczyń włosowatych, późniéj bowiem występują przypady ubytu skóry.

Co do przyczyny cierpienia w naszym przypadku, wykładający nie może podać takowéj, ponieważ nie można niczego się wywiedzieć z powodu nieobecności matki choréj. Również i inni autorowie, jak Kaposi, który razem z Hebrą opisał dwa takie przypadki choroby jak najdokładniéj, nie mogą oznaczyć przyczyny tego zagadkowego jeszcze cierpienia skóry. Zdaje się jednak, że płeć żeńska szczególniéj jest do niéj usposobioną: albowiem oba przypadki dotyczą dziewcząt (18-letniéj i 10-letniéj), a przypadek trzeci opisany przez Erazma Wilsona dotyczy również kobiety.

Kol. Jakubowki zapytuje wykładającego, czy w opisanych przez Kaposiego dwóch przypadkach siedzibą choroby była również twarz i odnogi górne i dolne po strone zewnętrznéj, czy dostrzegł w nich także nowotwory i co się z niemi stało.

Wykładający podaje, że w piérwszym z opisanych przypadków zajętą była skóra twarzy, szyi i piersi aż do 3go żebra, a w drugim oprócz tychże samych miejsc były zajęte kończyny górne po stronie zewnętrznéj i grzbiety rąk. Nowotwór uważano w jednym przypadku (u 10-letniéj dziewczynki) na nosie i takowy Hebra z Kaposim uważają za rak przybłonkowy. Nie wiadomo zaś, jak się choroba zakończyła w nadmienionym przypadku: albowiem do czasu ogłoszenia tych spostrzeżeń osoby te żyły. — Kol. Obaliński zapytuje się, jakich środków używaro w opisanym przez wykładającego przypadku; na co kol. Zarewicz odpowiada, że dotąd, jako w świeżym przypadku, jeszcze nic nie stosowano. — Kol. Oettinger zapytuje, czy u przedstawionéj choréj nie występują nieżyty przewodu pokarmowego, na co otrzymał przeczącą odpowiedź; a daléj przypuszcza, że nowotwory w podobnych przypadkach powstają skutkiem tego, że blizny skóry w pewném miejscu drażnią sąsiednie brodawki i sprowadzają ich bujanie.

2) Wnioski komisyi „Przeglądu lekarskiego" Towarzystwo przyjmuje, pomiędzy któremi ten jest najważniejszy, że Towarzystwo uchwala wydawać w roku przyszłym „Przegląd lekarski."

Dr. Buszek.

Wydział przygotowawczy Wiecu towarzystw lekarskich Monarchii rakuskiéj doniósł Towarzystwu lekarskiemu krakowskiemu, że Sprawozdanie stenograficzne *(Stenographisches Protokoll)* pierwszego wiec, obejmujące $6\frac{1}{2}$ arkuszy druku, nabywać mogą członkowie nasze Towarzystwa za opłatą 60 centów (a z przesyłką pocztową 66 centów) za egzemplarz.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Położnictwo i choroby kobiet.

Cieślewicz (z Poznańskiego): Uszkodzenie płodu sprawione przez akuszera. [1])

Aut. zebrał z literatury i z kliniki oraz polikliniki w Hali 40 przypadków uszkodzeń porodowych, jako to wgnieceń kości, szczelin, zgnieceń nerwów, rozdarcia mięśniów, odłączenia przyrostków kostnych i złamania kości i t. d. Z przypadków tych zasługują na szczególną uwagę dwa spostrzeżenia rzeczywistego pęknięcia zatoki podłużnéj *(sinus longitudinalis)*. Tylko w piérwszym przypadku dziecko wydostano kleszczami i to z łatwością; w drugim przypadku poród z piérwszego położenia czaszkowego po bolach 24-godzinnych nastąpił bez pomocy sztucznéj. W obu razach dół czaszkowy środkowy i tylny wysłany był warstwą krwi w postaci błony, która po części pokrywała też półkule, a źródłem tych wybroczyn były otwory w zatoce podłużnéj. W piérwszym przypadku było tylko jedno pęknięcie grubości drutu pończosznego, w drugim zaś kilka rozmaitéj wielkości. *(Cbl. f. méd. Wiss.* 41, 1873.)

Bourdon: O skuteczności chloralu w rzucawce połogowéj *(eclampsia puerperalis)*. [2])

Charpentier ogłosił 7 spostrzeżeń użycia w rzucawce chloralu, dowodząc że daleko jest skuteczniejszym od chloroformu i wszelkich innych dotąd używanych w téj chorobie leków znieczulających. Za jego przykładem idąc, B. użył tego środka i tak działanie jego opisuje:

Niewiasta 21 lat mająca, piérwszy raz brzemienna, wstąpiwszy do zakładu, cierpiała od dni 15 na opuchlinę odnóg dolnych i powiek, ból głowy, ospałość, wielkie osłabienie i częstą potrzebę moczenia. Wyśledzono znaczną ilość białka w moczu. 4go dnia zjawił się napad rzucawki bardzo silny, trwający 10 minut; gdy drgawki zwolniały, zastrzyknięto enemę z 4ma gramami wodanu chloralu, poczém chora zaraz zasnęła. Nazajutrz przekonano się, że praca porodowa nie była się jeszcze rozpoczęła. Przewidując nowy napad, przygotowano 2 enemy z chloralu (po 4grm.). Piérwszą za-

---

[1]) Verletzungen des Fötus durch den Geburtshelfer. Inaug. Dissert. Halle 1872. w 8-ce, str. 46.

[1]) Gaz. d. hôpit. 1873, Nr. 22.

strzyknięto o 10téj przy rozpoczynających się bolach, drugą we 2 godziny. O godzinie 3ciéj poród się ukończył, bez uczucia najmniejszego bolu. Wieczorem ukazał się nowy napad rzucawki. Zadano choréj natychmiast mięszankę z 4ma grm. chloralu. Noc przeszła spokojnie i odtąd rzucawka się już nie pojawiła; obrzęk odnóg dolnych znikł wkrótce, a w 15cie dni chora opuściła szpital w dobrém zdrowiu.

Drugie spostrzeżenie odnosi się także do pierwiastki w $8^1/_2$ miesiąca brzmienności. Od dwóch miesięcy doświadczała silnego bolu krzyżów, od miesiąca potrzeba moczenia zjawiała się bardzo często, odnogi dolne zbrzękły; przytém ból głowy, bezsenność, mocz bardzo ciemny, ze znaczną ilością białka.

Zapobiegając przewidywanemu napadowi rzucawki, Bourdon zapisał zaraz na początku bolów 4 gramy chloralu w mięszance na cztery razy co 15 minut; w kilka godzin później dano enemę 4 gramową, a następnie ponowiono mięszankę do wewnątrz o 3ch grm. Otóż pod wpływem tego leczenia poród się ukończył bez żadnych drgawek, a nadto bez żadnego niemal cierpienia.

Pominąwszy wyrachowanie statystyczne Charpentiera, któreby dowodziło, że średnia śmiertelność w rzucawce połogowéj leczonéj innemi sposobami wynosi $35^0/_0$; środkami znieczulającemi, a mianowicie chloroformem $11^0/_0$; a w 7miu przypadkach gdzie użyto chloralu, ani razu śmierć nie nastąpiła; — zwracać uwagę powinna ta okoliczność, że kurczenie się macicy porodowe tak zwykle bolesne, a często nawet wyczerpujące siły rodzącéj, przy użyciu chloralu prawie żadnego nie sprawiają bolu, a mimo to są silniejsze i prędzéj ukończenie pracy porodowéj sprowadzają, co już samo przez się do dalszych doświadczeń zachęciéby powinno.

Dr. A. Kremer.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* **Wodociągi.** Po długiém oczekiwaniu nareszcie mamy — wprawdzie jeszcze nie wodociągi, ale przynajmniéj stanowczą obietnicę wodociągów; a i to coś znaczy. Smutno przyznać, jaką większością zapadła na posiedzeniu Rady miejskiéj tutejszéj dnia 4. b. m. uchwała, mocą któréj przeznaczono w zasadzie sumę 600,000 złr. na urządzenie wodociągów i 6,000 złr. na potrzebne prace przygotowawcze celem ułożenia programu, kosztorysów i planu wybudowania wodociągów. Z ogólnéj liczby 60 członków Rady, obecnych było na posiedzeniu 32; z tych głosowało za wnioskiem komisyi (t. j. za powyższą uchwałą) 16tu, przeciwko téjże 8, wstrzymało się od głosowania 7miu, a jeden opuścił salę przed głosowaniem. Nowy to dowód, jak niezbędném jeszcze jest u nas rozpowszechnianie zasadniczych pojęć z Higieny nawet między radcami miejskimi! Nie potrzebujemy dodawać, że wszyscy lekarze obecni na posiedzeniu (było ich trzech) głosowali za wnioskiem. — Teraz gdy zasada tym sposobem została uznaną, życzyć wypada, ażeby też co prędzéj wzięto się do jéj urzeczywistnienia, a zatém najprzód do prac przygotowawczych, uskuteczniany ch przez ludzi szczegółowo z tym przedmiotem obeznanych, któreby co do kosztu urządzenia wodociągów dawały ściślejszą podstawę, aniżeli ogólnikowe i, że tak rzekę, abstrakcyjne obliczenia w sprawozdaniu JP. Kołodziejskiego. Zresztą co do zasady, ze stanowiska lekarskiego z wdzięcznością jeszcze zapisujemy, iż wspomniona uchwała opiewa, że „sprowadzić się mająca woda ma być zdrową do picia i odpowiednią do potrzeb domowych;“ lubo obawiamy się, czy na wodociągi mające odpowiedzieć warunkowi wody zdrowéj do picia wystarczy przeznaczona kwota 600,000 złr., a to tém bardziéj, ile że równocześnie z zaprowadzeniem wodociągów i z powodu tychże niezbędną będzie rzeczą do szczętu zmienić dotychczasowy wadliwy rodzaj spustów czyli kanalizacyą.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

* **Wdmuchywanie leków proszkowatych do cewki moczowéj.** W rzeżączce **Wilders** z korzyścią stosował wdmuchywanie proszku ałunowego albo garbnikowego (według potrzeby z mięszanego z cukrem mlecznym albo z proszkiem widłakowym [*sem. Lycopodii]*) do cewki moczowéj. Używa w tym celu zwykłego wdmuchywacza z balonem gumowym. Rurka narzędzia opatrzonego w lek proszkowaty wprowądza się mniéj więcéj na 3 cale do cewki moczowéj i powoli ją wyciąga, ściskając balon. (*The Lancet,* Juny 7, 1873.)

Wspominki historyczne.

12. Grudnia 1812 r. Leopold **Lafontaine**, protochirurg generalny wojsk polskich, otrzymuje krzyż legii honorowéj. (Zmarł wkrótce potém w niewoli rosyjskiéj w Mohylowie.)

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Sprawy lekarskie w Wydziale krajowym w m. Październiku r. b.

Wydział krajowy wygotował dla Wysokiego Sejmu kr. następujące sprawozdania i wnioski:

Sprawozdanie i wniosek względem oddania krakowskiego szpitala powszechnego tamecznéj Reprezentacyi miejskiéj.

Sprawozdanie i wniosek o zmianę §. 1. ustawy o radach szpitalnych.

Sprawozdanie i wniosek w sprawie przyjmowania żydów do lwowskiego szpitala powszechnego i przyznania temuż szpitalowi poboru legatów prawnych po zmarłych żydach.

Sprawozdanie i wniosek do Sejmu o przyznanie siostrom miłosierdzia kwoty 4750 złr. za straty poniesione w krakowskim szpitalu św. Ducha w latach od roku 1869 do 1872.

Wydział krajowy zatwierdził ofertę Rosenberga na dostawę drzewa opałowego dla lwowskiego szpitala powszechnego na r. 1874.

Wydział krajowy zatwierdził kosztorys na wyrestaurowanie staréj trupiarni przy lwowskim szpitalu powszechnym; kosztorys na roboty konieczne do uzupełnienia budowy nowego prosektoryum i kosztorys na reparacyą folwarku Blichu przy szpitalu św. Łazarza w Krakowie.

Wydział krajowy uchwalił na czas sesyi sejmowéj wstrzymać wypłatę z kasy podrzutków.

Wydział krajowy przyjął warunki układu spisane przez komisyą wyznaczoną do rokowań w celu uregulowania stosunku lwowskiego szpitala powszechnego do gminy miast Lwowa.

Księdzu kanonikowi Julianowi Sembratowiczowi, proboszczowi gr. k. parafii św. Piotra i Pawła odmówił Wydział krajowy żądanego podwyższenia szpitalnéj remuneracyi na równo z rz. k. kapelanem szpitalnym i podwyższył remuneracyę z 100 złr. na 200 złr.

Wydział krajowy uchwalił starać się o przyprowadzenie do skutku wykończenia części nowego gmachu szpitalnego w Tarnopolu w celu umieszczenia w nim szpitalu.

Uchwalono odpowiedzieć c. k. Namiestnictwu, iż Wydział krajowy nie może się zgodzić na ustanowienie na koszt funduszu szpitala św. Łazarza lekarza pomocnika dla oddziału chorób dzieci.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we Wtorek, dnia 16. b. m. o godzinie 5téj po południu, **posiedzenie administracyjne.**

PRZEGLĄD LEKARSKI wychodzić będzie w roku 1874 w tym samym zakresie, formacie i pod tą samą redakcyą, jak w r. b.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

MIGRAINES ET NÉVRALGIES

PAULLINIA-FOURNIER jest od roku 1840 rozpowszechnionym lekiem w *nerwobólach, w cierpieniach nerwowych głowy, żołądka;* jeden jéj pakiet usuwa w mniéj, niż pięciu minutach najcięższe przypady. Jest szczegółowym środkiem *w chorobach nerwowych i nadwątleniu narządów.* Jéj ważna skuteczność została stwierdzoną w prywatnéj aptece i w szpitalach przez PP. Profesorów wydziału lekarskiego: *Trousseau, Grisolle, Cruveilher, Huguier, Monod, Berthez* etc. etc.

Główny skład w Paryżu przy ulicy d' Anjou-Saint-Honoré, 56.

Dostać można w *Warszawie* w składzie materyałów aptecznych PP. *Gallego i Spiessa; w Kijowie* w aptece PP. *Marcińczyk Braci; w Krakowie* w aptece P. *Trauczyńskiego*, we *Lwowie* w aptece P. *Mikolascha.* 1. (21—48).

Elixir et Vin de J. BAIN A LA COCA du PÉROU

ściągający, wzmacniający i *silnie podniecający.*

Jestto najsilniejszy bodziec odnowy *sił wycieńczonych* i najskuteczniejszy w najcięższych *cierpieniach nerwowych,* w chorobach *mlecza pacierzowego, mózgu, w białkówce, moczówce, pląsawicy, śledzienniclrie,* w cierpieniach *połyku, żołądka* i *płuc,* w *zadumie* pochodzącéj ze zboczeń w narządzie płciowym, etc. etc.

Pastylki trawiące Coca z Peru J. Bain'a

przeciw najcięższym cierpieniom przewodu pokarmowego.

Uwaga: *Te leki wynalazku p. BAIN'A są przysposobione z Coca, pochodzącego z plantacji M. Ballivian'a pełnomocnika ministerjalnego z Boliwii w Paryżu.*

Skład: **E. Fournier** et Cie, 56, rue d' Anjou-Saint-Honoré, Paris. Dostać można w *Warszawie* w składach materjałów aptecznych *pp. Gallego i Spiessa; w Kijowie* w aptece *pp. Marcińczyk* Braci; *w Krakowie* w aptece *p. Trauczyńskiego;* we *Lwowie* w aptece *Mikolascha.* 2. (11—24.)

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu **Rurek antiastmatycznych p. Levasseura,** 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie **cierpienia nerwowe** każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolascha; w Brodach w aptece p. Kullaka. 8. (29 - 48.)

20. (4—24.)

HÉMATOSINE

PP. TABOURIN, kawalera legii honorowéj, i LEMAIRE chemików.

Środek żelazisty, fizjologiczny przyswajalny dla organizmu.

Środek ten niezawodny leczy szybko i radykalnie wszelkie choroby z niedokrwistości pochodzace.

Bladaczkę, wycieńczenie i utratę sił, skrofuły, mlyfatyzm dzieci, białe upławy, brak miesięcznych odpływów, wychudnienie, osłabienie ogólne, mozolny i ***długi powrót*** do ***zdrowia*** etc.

Najdelikatniejsze żołądki wybornie znoszą HEMATOSINE, nie sprawia nigdy zatwardzenia, nie utrudza organizmu, nie sprawia obrzydzenia, ani żadnych przypadłości.

Hurtowna sprzedaż u p. DESNOIX et Co. w Paryżu, 22, rue du Temple, w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Ferd. Aug. Gallego i L. Spiessa; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Krakowie w aptece P. Trauczyńskiego.

PAPIER WLINSI

Papier chemiczny udoskonalony; silny środek derywacyjny, użycia łatwego. Skutkowanie jego szybkie i pewne, może wszakże stósownie do woli lekarza być przedłużoném Zastępuje wszelkie plastry z antimonem i inne podobne. Leczy w krótkim czasie katary, boleści gardła, reumatyzmy, bóle w krzyżach ścięte etc. 21. (7—24.

Znajduje się w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Fer. Aug. Gallego, L. Spiessa i Mrozowskiego; w Krakowie w aptece p. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Kijowie w składzie materyałów aptecznych braci Marcińczyk.

Sirop du Dr FORGET używa się z najpomyślniejszym skutkiem przeciw kaszlom uporczywym, katarom, kokluszowi, nerwowéj irytacyi naczyń płucowych i wszelkim cierpieniom piersiowym.

Dostać można w Paryżu u Dra Chable, ulica Vivienne, 36; w Krakowie u P. J. Trauczyńskiego i W. Redyka; we Lwowie w aptece P. Mikolascha; w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Galle i L Spissa; w Kijowie w aptece braci Marcińczyk. 22. (7—24.)

Dr. CHABLE, ulica Vivienne 36, w Paryżu.

DEPURATIF du SANG Syrop ten leczy chrosty, liszaje, wyrzuty syfilistyczne, czyści krew.

POMADA przeciw liszajom i wyrzutom. 23. (6—24.)

KĄPIELE MINERALNE przeciw słabościom naskórnym.

PLUS DE COPAHU Sirop z cytrynianu żelaza leczy gonoreje, utraty nasienia i upławy białe.

Dostać można w Warszawie w składach materyałów aptecz. PP. Gallego i Spissa; w Kijowie w aptece braci Marcińczyk; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Krakowie w aptece P. Trauczyńskiego.

RAPORT POCHLEBNY FRANCUZKIÉJ AKADEMII MEDYCZNÉJ

QUINA LAROCHE

MEDAL ZŁOTY NAGRODY - 16,000 frn.

WYCIĄG *ze trzech gatunków* CHININY.

Potrójny ELIXIR pokrzepiający, posilny i przeciwgorączkowy jest najdoskonalszym i najsilniejszym preparatem ***chininy*** przyjemnego smaku, skuteczność doświadczona została w szpitalach przeciw ***ogólnemu marnieniu, brakowi apetytu, upośledzeniu trawieniu***, w wieku krytycznego przejścia, ***newralgijach żołądka***, wycieńczeniu trudnemu powrotowi do zdrowia, gorączkom i zimnicom, które nie ustąpiły przed użyciem chininy.

CHININA LAROCHE **Z ŻELAZEM** w połączeniu ***przeciw niedokrwistości, blednicy, w wieku krytycznego przejścia, słabościom skrofulicznym*** i t.d. 24 (2—48.)

W *Paryżu*, 22 el 15, ulica Drouot; w *Warszawie:* w składach materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. *Gallego* i Ludw. *Spiessa*; w *Wilnie:* w składzie materyałów aptecznych p. *Grużewskiego* i w aptece p. *Chrościckiego*; w *Kijowie:* w składzie materyałów aptecznych braci *Marcinczyk*; we *Lwowie:* w aptece p. *Mikolascha*; w *Krakowie:* w aptece p. *J. Trauczyńskiego*, w *Poznaniu:* w aptece p. Dr. *Mankiewicza.*

Bióro zleceń i Expedycja pism i anonsów

WALEREGO TOMASZEWICZA

w Krakowie przy ulicy Szewskiej pod L. 207

z nadchodzącym Nowym Rokiem

przyjmuje przedpłatę na

wszystkie pisma polskie

i celniejsze w obcych językach.

Prenumeratę na

DZIEJE SCHLOSSERA

składać można jeszcze tylko do dnia

1. Stycznia 1874 r.

Poleca

WYBÓR MEBLI GIĘTYCH

jako kanapek, stołów, foteli, kolebek, taboretów

w wielkim wyborze,

oraz

załatwia zlecenia anonsów

do wszystkich pism krajowych i zagranicznych

po cenach oryginalnych bez doliczania rabatu.

Syrupus hypophosphitis calcis

aptekarza Grimault et Comp. w Paryżu.

Od r. 1857, w którym po raz pierwszy poznano ten przetwór, okazuje się nader skutecznym w suchotach płucnych. Przy użyciu tegoż kaszel słabnie, poty nocne ustają, chory przychodzi szybko do sił i tyje. Łyżka stołowa syrupu zawiera 10 centigramów podfosforonu wapna. Ponieważ czystość podfosforanu jest warunkiem jego skuteczności, przeto prosimy PP. lekarzy, aby zawsze przepisywali ulepek podfosforanu P. Grimault et Comp.

Syrupus raphani jodatus

aptekarz Grimault w Paryżu.

Ulepek, ten używany od lat dwóch przez najznakomitszych lekarzy paryzkich, służy do leczenia najrozmaitszych chorób wieku dziecięcego, jako to: lipkowicości (lymphatismus). cierpień gruczołów szyjnych, osutek twarzy i głowy, bledniey, osłabienia mięśni i najlepiéj zastępuje tran rybi.

W łyżce stołowéj zawiera 1 gram jodu połączonego z sokami roślin przeciwgnilcowych, jakoto chrzanu.

Zadaje się małym dzieciom po łyżce rano i wieczorem; dla większych 2—4 łyżek.

Phosphas ferri solubilis et Phospas ferri et sodae

aptekarza Dr. Leras.

Przetwór ten przepisywany bywa w postaci roczczynu i ulepku, które w łyżce stołowej zawierają 20 centigramów soli żelaznéj. Nie posiada ani woni, ani téż smaku żelaza i nie zabarwia zębów. — Ponieważ zawiera składniki krwi i kości, przeto wywiera zbawienny wpływ na oddychanie i uswojenie (assymilacyą). Przetwór znoszony przez najsłabsze narzędzia trawienia, doskonale działa w bledniey, niedokrewności, zatrzymaniu miesiączki i t. d.

Nie należy brać za jedno wyrobów Dra Leras, które zawierając pyrofosforan żelaza, amoniak zawierający, są zabarwione żółto - zielonawo.

Pastylki dopomagające trawieniu

z mleczanu sody i magnezyi

(Lactas sodae et magnesiae)

Aptekarz i Laureata Akademii lekarskiej w Paryżu p. Burin de Bussion.

Pastylki, te zaproponowane przez profesora Petrequin w Lyonie, używają się w zboczeniach trawienia dwojakiéj postaci:

1. Pastylki z Lactas sodae et magnesiae, po 6 — 11 dziennie zalecają się w zapaleniu żołądka, kurczach żołądka i odbijaniu.

2. Pastylki z Lactas sodae et magnesiae, używają się na wzór pepsyny w niedostateczném wydzielaniu się soku żołądkowego, co mu miejsce, gdy chory nie znosi pokarmów i po jedzeniu ma odbijanie.

Dostać można w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Mrozowskiego, Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptekach PP. Trauczyńskiego pod koroną i w Redyka; we Lwowie w aptekach PP. P. Mikolascha, Berlinera i Ruckera; w Brodach w aptece P. Kullaka i u P. Franzosa; w Kijowie u braci Marcińczyków. 27 (1—12)

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 51. Kraków, dnia 20 Grudnia 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi **co Sobota** w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207.
Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyą
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *Czapińskiego*.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:	Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową	Ogłoszenia przyjmuje	Cena ogłoszeń:
W Krakowie rocznie . zł. 6 c. — w. a.	rocznie . . . zł. 6 cent. 60 w. a.	Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.	Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.
półrocznie . „ 3 „ — „ „	półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „		
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „	kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „		*Numer pojedynczy kosztuje 15 c.*

Następny Nr. (52) „Przeglądu lekarskiego" wyjdzie dnia 30. Grudnia r. b.

O kilku przypadkach niezwykłéj choroby kiłowéj oka.

Napisał Dr. Ignacy Barbar, lekarz prakt. w Stryju.

Podstawę niniejszéj rozprawy stanowią spostrzeżenia umieszczone w protokołach kliniki i polikliniki Profesora Hornera w Zurychu. Za dozwolsniem użycia tych protokołów, jakoteż za chętne udzielanie mi rady w badaniu chorych leczonych w klinice składam Panu Prof. Hornerowi szczere podziękowanie.

Powszechnie znaną jest rzeczą, że utwory wchodzące w skład gałki ocznéj, każdy z osobna, w sprawie kiłowéj częstokroć udział biorą, i że Syfilidologia oka nie tylko obszerny, ale nie mniéj zajmujący dział stanowi.

Nie zamierzam wcale na tém miejscu opracować całéj Syfilidologii oka, ani téż chociażby część jéj obszernie i dokładnie obrobić; lecz pragnę tylko ogłosić kilka nadzwyczaj rzadkich przypadków, które miałem sposobność badać w klinice chorób ocznych uniwersytetu zurychskiego, dołączając niektóre uwagi co do Symptomatologii i Dyagnostyki.

I. Gumiak ciała rzęskowego i twardówki. *(Gumma corporis ciliaris et sclerae.)*

R. G., lat 26, dostrzegł w Listopadzie 1869. r. na ciele swém osutkę, która bez bolów powstawała i po mału się rozszerzała aż do Maja 1870. r., w którymto czasie chory do szpitala przyjętym został. Przyjęcie to spowodowane zostało zapaleniem lewego oka i silniejszém wystąpieniem wysypki na czole.

W dniu przyjęcia, to jest dnia 8go Maja okryte jest całe ciało chorego, najbardziéj zaś tylna strona klatki piersiowéj plamami brunatnemi trochę wypukłemi, które się łuszczą w pasze i na górnéj części uda, pozostawiając między sobą mało skóry zdrowo wyglądającéj.

Na żołędzi prącia znajduje się miejsce nieco wypukłe i twarde. Czasu zarażenia się chory podać nie może.

Oko prawe okazuje zanik rogówki, który miał powstać w dzieciństwie. Rogówka jest zaćmiona, spłaszczona i zmniejszona, tęczówka na wewnątrz wrośnięta w bliznę rogówkową, gałka oczna miękka. Okiem tém widzi chory światło lampy na 5—6', lecz projekcya jest wcale nie dokładna.

Oko lewe ma kształt prawidłowy, rogówkę licznemi staremi plamami *(maculae)* okrytą, okazującą na dolno-zewnętrznéj swéj części naciek ropiasty, który jest w związku z sąsiedniemi pęcherzykami *(phlyctaenae)* spojówki. Leczenie miejscowe składało się z zapuszczania atropiny i ciepłych składów, ogólne leczenie zaś ze wstrzykiwań podskórnych dwuchlorku rtęciowego i z kąpieli. Zajmującém było rychłe zblednienie wysypki w pobliżu miesca zastrzyknięcia.

Stan oka polepszał się rychło, już dnia 25. Maja można było leczenie oka rozpocząć, maścią z tlenku rtęciowego żółtego *(hydrarg. praecip. flav.)*, a dnia 5. Czerwca chory opuścił szpital z okiem zupełnie wygojoném i udzieloną mu radą, aby przez dłuższy czas zażywał jodek potasowy. Lecz już dnia 23. Sierpnia powrócił chory na klinikę: w lewém oku na nowo czuł boleści, naczynia rzęskowe były mocno nastrzyknięte, ciecz wodna mętna, tęczówka silnie zabarwiona okazywała tylne przyczepiny *(synechiae)* i wypocinę na przodkowéj powierzchni. Taki był stan lewego oka przy wstąpieniu powtórném chorego do kliniki.

Osutka zbladła zupełnie; miejsce guzów *(Knötchen)* zajęły blizny lekko wciągnięte, nieco brunatno zabarwione. Lecząc zapalenie rogówki zwykłym sposobem, udało się źrenicę nieco rozszerzyć i drażliwość oka zmniejszyć tak, że dnia 6. Września bystrość wzroku była $^1/_5$, co do zamglenia rogówki w prostym pozostaje stosunku. Dnia 10. Września zrobiono irydektomią ku stronie dolno-wewnętrznéj oka, a dnia 18. Września chory wyszedł z kliniki w stanie zdrowia zupełnie zadawalniającym.

Lecz już dnia 3. Lutego 1871. r. zjawia się na nowo w szpitalu z powodu ponownéj choroby lewego oka. W oddaleniu 2 mm. od górno-zewnętrznego obwodu rogówki znajduje się pod spojówką obrzęk wielkości ziarnka czereśni, barwy żółto-czerwonawéj, w dotykaniu stawiający opór, dokładnie ograniczony, wychodzący stromo z twardówki *(sclera)*, z którą silnie jest złączony, podczas gdy spojówka tak na brzegach, jako téż na wierzchołku tego sadzela łatwo przesuwać się daje. Spojówka i twardówka tylko w pobliżu guza nastrzykane, sąsiednia część rogówki lekko jednostajnie zamglona. Obrzęk nie sprawia bolu samodzielnego, ale dotykanie wywołuje uczucie nieprzyjemne bolesne.

Z tego, cośmy już wymienili, jako téż z powodów, które późniéj przytoczymy, mówiąc o szczegółowém rozpoznaniu, nie można było wątpić o istnieniu gumiaka twardówki *(gumma sclerae)*.

Leczenie miejscowe gałki ocznéj, okazującéj opór prawidłowy, polegało na wkraplaniu atropiny. Wewnętrznie podawano jodek potasowy. W skutek tego

leczenia spłaszczał się gumiak coraz bardziéj, nastrzykanie wyżéj wspomniane zmniejszało się, a miejsce sadzela zajęła wklęsłość niebieskawa.

Z dalszego przebiegu tego przypadku nadmieniamy jeszcze, że w końcu Kwietnia tego roku wystąpiło nowe zapalenie tęczówki, którego następstwem był otok oczny (hypopion) połączony z niebezpieczeństwem dla oka. Nie opisuję tu dalszego przebiegu tego zapalenia tęczówki, lecz powiem tylko, że powyżéj wspomniona wklęsłość twardówki nie zmieniła się.

O IIgim przypadku, dotyczącym się kobiety wątłéj, 33 lat mającéj, nie możemy niestety wyczerpującego opisu choroby podać, gdyż chora krótki czas tylko pozostawała w klinice; wszelako szczegóły przez nas zebrane wystarczą dla złożenia obrazu gumiaka twardówki ze względu na jego przyczyny i przypady.

Przy końcu Marca 1872 r. badano chorą po raz piérwszy. Prawe jéj oko bolało od dni czternastu; chora sądziła, że jakieś obce ciało w oko jéj wpadło. Okolica ciałka rzęskowego mocno zaczerwieniona, rogówka nieco zamglona, brzeg źreniczny licznemi przyczepinami przytwierdzony, barwa tęczówki zmieniona: słowem obraz ostrego zapalenia tęczówki. O stanie zdrowia przed chorobą nic pewnego dowiedzieć się nie można; kiedy zarażenie się nastąpiło, nie można od choréj wydobyć; lecz znajdujemy połyk *(pharymx)* mocno zaczerwieniony, opuchłe migdałki, gruczoły na szyi nabrzmiałe i po części zropiałe. Zapalenie tęczówki wzmagało się nadzwyczaj szybko, nie wywołując bolów, tęczówka zmieniała się coraz bardziéj, a otwór źreniczny zakrywała wypocina gęsta, ropiastowłóknikowa.

Dnia 8. Kwietnia odkryto w odległości 2 mm. od brzegu rogówki, ku górno-zewnętrznéj stronie gałki ocznéj zaczerwienioną wypukłość twardówki, dość elastyczną, zupełnie okrągłą i dokładnie ograniczoną. Naczynia krwionośne spojówki silnie nastrzyknięte.

Zapalenie prawego kolana skłoniło do szczegółowego zbadania choréj. Teraz dopiero stwierdzono chorobę skórną dotychczas starannie ukrywaną. Ramiona i uda gęściéj niż inne części ciała okryte są szczególnemi wyrzutami: małe pęcherzyki napełnione płynem bezbarwnym i otoczone obwódką czerwoną, większe niesztowice *(pustulae)* płynem ropiastym napełnione i otoczone szerszą obwódką czerwoną, a nareszcie strupy szerokości 1—1.5 cm. zupełnie okrągłe otoczone również obwódką czerwoną. Strupy te istnieniecią, jak chora teraz zeznaje, od trzech tygodni na jéj ciele. Naciek gruczołów pachwinowych jest bardzo znaczny, połyk więcéj zaczerwieniony, a na jego błonie śluzowéj okazują się miejsca silnie pokryte ropą słoninowatą.

Z powodu braku wszelkiéj gorączki i opierając się na zbiorze zjawisk napotkanych w gruczołach, na skórze, w oku i połyku: nie można było wątpić o przyrodzie kiłowéj wyrzutu, pomimo iż oko, bardzo wprawne, nie mogło niemal odróżnić świeżo powstałych pęcherzyków od ospy. Dalszy przebieg choroby usunął wszelką wątpliwość w tym względzie. — Co się przedewszystkiém oka tyczy, zmieniło się tu wszystko ku lepszemu pod wpływem leczenia rtęciowego: wypocina ropiasta, zajmująca źrenicę, znikała nadzwyczaj szybko; obrzęk twardówki spłaszczał się, pozostawiając po sobie bliznę szarawo-czarną; a gdyśmy oko po raz ostatni widzieli (w Czerwcu 1872.) było ono zupełnie białe, w obwodzie źrenicy było mało przyczepin *(synechiae)*, a w cieczy wodnistéj małe i nie liczne płateczki.

Przebieg zakażenia ustroju był zresztą bardzo ciężki i niezwykły, jak nam doniesiono z oddziału chorych wenerycznych, do którego chora przy końcu Kwietnia przeniesioną została. Miała ona znaczne blizny na wargach wstydliwych; miejsce silnie rozwiniętego wyrzutu pęcherzykowego zajęły głębokie wrzody, sięgające do okostny kości czaszkowéj, przewlekające długo chorobę; a prócz tego powstało znaczne owrzodzenie w nosie *(ozaena)*.

W Grudniu 1872 r. chora umarła na dur *(typhus)*, a sekcya okazała pomiędzy innemi także szczególną formę zaniku wątroby.

III. Gumiak wielkości niezwykłéj w tęczówce i w ciałku rzęskowém.

H. W., 26 lat mający, zaraził się na wiosnę roku 1870 i był do piérwszych dni Sierpnia leczonym z powodu rozległego wyrzutu kiłowego, który zajmował szczególnie część głowy okrytą włosami i sprawił owrzodzenia głębokie. Dotychczas jeszcze znajdują się na głowie liczne i głębokie blizny, jakoteż blizna po twardym wrzodzie kiłowym.

Dnia 5. Września, to jest w trzy tygodnie po piérwszych objawach zapalenia oka lewego przedstawia nam się chory w stanie następującym:

Lewa gałka oczna jest bardzo twarda, przy dotknięciu bolesna, spojówka gałki ocznéj silnie obrzmiała, rogówka zupełnie zamglona. Barwę tęczówki dostrzedz można na małéj części téjże, położonéj po stronie nosa; prążków tęczówki zaś nie widać. Po stronie skroniowéj przednia komórka oczna napełniona jest masą szarawo-żółtą, przylegającą do tylnéj ściany rogówki. W dolno-zewnętrznéj stronie guza widzieć się dają wybroczyny. Pas twardówki dotykający części górno-zewnętrznéj i zewnętrznéj obwodu rogówki aż do miejsca przyczepienia mięśnia odwodzącego *(abducens)* niezmiernie wypukły, wygarbiony, najbardziéj sterczące miejsca tych garbów przenikają włókna twardówki. Niektóre garbki wyglądają czarniawo, inne zaś przejrzyste dozwalają obawiać się przebicia się owéj masy szarawo-żółtéj.

Dokładny wywód choroby niedozwalał wątpić, że się ma gumiak tęczówki przed sobą, który, wychodząc z obwodowéj części tęczówki i ciałka rzęskowego. groził przedziurawieniem twardówki. Jak niektóre ogniska choroby skórnéj niezwykłą wielkość okazywały, tak też i gumiak tęczówki, pozostający wprawdzie trzy tygodnie bez należytego leczenia, niezwykłego dosiągnął rozwoju.

O ocaleniu oka z grożącego mu niebezpieczeństwa nie mogło być nawet mowy, ani sposobem operacyjnego oddalenia obrzęku, ani też leczeniem przeciwkiłowém. Starano się więc wytłomaczyć choremu, że wyłuszczenie *(enucleatio)* gałki ocznéj jest dla niego koniecznością; a gdy chory na to zezwolić nie chciał, używano miejscowo przyparek, wewnętrznie dawano jodek potasowy. Dalszy przebieg choroby był następujący: ów obrzęk zajmujący przednią komórkę oka powiększał się, ścieńczały pas twardówki wypuklał się coraz bardziéj, rozszerzał się i wpychał rogówkę na wewnątrz. Od dnia 19 Września naczynia krwionośne poczęły wchodzić w rogówkę od zewnętrznéj strony gałki ocznéj. Tęczówkę przykrył teraz zupełnie sadzel. Miejsca pasa twardówki, które do przedziurawienia skłonność okazują, stają się coraz liczniejsze, a silnie wystająca gałka oczna nie dozwala już ruchów powiek.

W drugiéj połowie Września poczyna mięknąć gałka oczna, rogówka ze wszech stron naczyniami krwionośnemi okryta zanika; wypukłe części twardówki spłaszczają się; a podczas gdy szarawo-żółta masa w przedniéj komórce ocznéj widzieć się daje, gałka oczna się zmniejsza. Przedziurawienie twardówki nie nastąpiło. Gdy podczas piérwszych 14 dni badania bolesność oka i bezsenność choremu dokuczały, teraz gałka oczna nie sprawia żadnych bolów. Oko prawe nie okazywało niepokojących zjawisk.

— Dnia 8. Listopada gałka oczna przedstawia się zupełnie zanikłą, rogówka nadzwyczaj małą, poprzecznie jajowatą, zamgloną; miejsce twardówki dawniéj silnie wypukłe wklęsło teraz głęboko i otoczone jest zwisłemi fałdami twardówki przed tém jeszcze zdrowéj. — Wstawiono sztuczne oko.

IV. Przypadek. H. H. 26. lat mający cierpi zapalenie kiłowe tęczówki oka lewego od 21. Lipca 1871. Dnia tego dostrzeżono na poliklinice następujący stan oka chorego: Tylna ściana rogówki pokryta znacznym osadem *(Beschläge)*, ciecz wodna mętna, barwa tęczówki znacznie zmieniona, liczne tylne przyczepiny wewnętrzno-dolnéj części brzegu źrenicznego. W pobliżu dna *(Falz)* przedniéj komórki ocznéj widzieć można ograniczoną, żółtą nabrzękłość tęczówki, o któréj wyraźnie zapisano, że się z niéj gumiak rozwinąć może. Przepisano choremu użycie atropiny i szaruchy *(Unguentum ciner.)* i radzono mu do szpitala wstąpić. — Lecz chory dopiéro po 10 dniach zjawia się po raz drugi, a teraz odpowiednio miejscu wyżéj opisanemu na tęczówce, wcale nie zmienionéj od czasu piérwszego badania chorego, 2 mm. na zewnątrz od dolno-wewnętrznego brzegu rogówki znajdujemy dość wielką wypukłość twardówki. Obwód téj wypukłości jest mocno zaczerwieniony, przy dotykaniu stawiający mierny opór i pokryty słabo nastrzykniętą spojówką. Nie ulegało wątpliwości, że przepowiedziany gumiak tęczówki rozszerzył się w kierunku ciałka rzęskowego, z tąd wysklepiał twardówkę, tudzież że rokowanie co do oka zawisło zupełnie od rozwoju gumiaka.

Dnia 5. Września rogówka już jest jaśniejszą, ciecz wodna czyściejszą, ale nabrzękłość twardówki większą i w jéj środku widzieć można miejsce czarniawe. Do dnia 11. Września nabrzękłość twardówki się powiększa w szerz i na wysokość, lecz od tego czasu poczyna się zanik nabrzękłości a zarazem i gałki ocznéj, do wnętrza któréj nigdy, niestety, zajrzeć nie można było z powodu zupełnie zasłoniętéj źrenicy. Dnia 16. Października oko dostrzegało światło lampy w odległości 5', i dokładnie można było widzieć miejsce w tęczówce, gdzie dawniéj był gumiak, a teraz tamże dostrzedz można tylko złożony barwik.

Przy końcu tegoż miesiąca widzieliśmy chorego po raz ostatni w tym roku: lewe oko jego było miękkie, zupełnie zanikłe, nie bolesne, prawe oko zaś zupełnie zdrowe. Potém dopiero w Lipcu 1872. r. mieliśmy jeszcze raz sposobność oglądać chorego. Znaczne zmniejszenie siły widzenia prawego oka, które z początkiem roku powstać miało, sprowadziło chorego do nas. I rzeczywiście bystrość wzroku oka prawego jest $^1/_{20}$, pole widzenia tego oka jest dośrodkowo ścieśnione i to w jednéj mierze 10^0. Barwy poznaje, a granice ich, odpowiednio ogólnemu ścieśnieniu, posunięte są daléj na wewnątrz, lecz w sposobie niezupełnie dośrodkowym, ale miejscowo więcéj oddalone od zewnętrznéj granicy, niż prawidłowo, czyli innemi słowami okrąg czerwonéj i zielonéj ślepoty szczególnie jest rozszerzony.

Badanie chorego wykazuje, co następuje: liczne blizny pozostałe po głębokich ranach skóry znajdują się na plecach i na piszczelach obu kończyn dolnych na których widać jeszcze kilka wrzodów, niezliczone plamki brunatne na brzuchu i piersi, szerokie szyszkowiny płaskie *(condylomata lata)* na mosznie, gruczoły pachwinowe stwardniałe i owrzodzenie znaczne w nosie *(ozaena)*. Piérwsze zjawiska choroby na skórze i w połyku pokazały się, wedle zeznań chorego, w Listopadzie 1871. r., a więc w krótkce po opuszczeniu szpitala. Gałka oczna jest zupełnie miękką, zanikłą, miejsce w twardówce odpowiadające sadzelowi wyżéj opisanemu wciągnięte na dół i wewnątrz, a dolna połowa tęczówki wciągnięta w bliznę twardówki. Tylko silne ciśnienie na stronę wewnętrzną oka wywołuje bole. Prawe oko okazuje tęczówkę zupełnie zdrową; środki łamiące oka tego są zupełnie prawidłowe, część zewnętrzna nerwu wzrokowego zanikła, połowa wewnętrzna tarczy n. wzrokowego zamglona i otaczający ją pas siatkówki jakby zasłoną przykryty. Żyły siatkówki jeszcze dość są szerokie i wężykowate. Nie można było co innego rozpoznać, jak tylko zapalenie siatkówki kiłowe *(retinitis syphilitica)*:[1]) gdyż takowe wydało się daleko naturalniejszém, aniżeli przypuszczenie wpływu sympatycznego, przeciwko któremu zresztą stanowczo przemawiał brak wszelkich zjawisk chorobowych w okolicy tęczówki.[2]) Musiano więc

---

[1]) Porównaj: H. Schmidt. *Beiträge z. Kenntniss d. Iritis syphil.* Berl. klin. Woch. 1872, str. 273.

[2]) Nie możemy pominąć sposobności dołączenia do tych opisów zdania Prof. Hornera o chorobach oka tak zwanych współczulnych (sympatycznych). Niezwykła liczba urazów oka, wydających się w Szwajcaryi wschodniéj jako w kraju obfitującym w rękodzieła, daje bardzo często sposobność do badania cierpień oka t. zw. współczulnych. Pomiędzy wszystkiemi starannie badanemi przypadkami znajdujemy jeden tylko przypadek współczulnego zapalenia oka, który nie objawił się w postaci zapalenia surowiczego lub włóknikowego tęczy i ciała rzęskowego *(iridocyclitis serosa aut plastica)*. (Nie mamy tu na myśli wydrążenia uciskowego *(Druckexcavation)* które uważać można tylko za powikłanie, n. p. w przypadku wspomnianym przez Prof. Hornera na 1. posiedzeniu Heidelberskiego towarzystwa oftalmologicznego w roku 1863.)

Niech nam wolno będzie przytoczyć tu przypadek nadzwyczaj zajmujący:

Mężczyzna badaczowi od dawna znany, lat 61 liczący, ma na lewém oku M. $^1/_{12}$ przy prawidłowéj bystrości wzroku. W prawém oku nosi od lat 15 kawałek pistonu, który tkwi w powierzchni soczewki. Mały odłamek pistonu wpadł podczas strzelania na polowaniu w brzeg dolno-wewnętrzny rogówki, przeciął tęczówkę od strony dolno-zewnętrznéj ku górno-wewnętrznéj i utkwił w soczewce między ciałkiem rzęskowém i obwodem źrenicy w końcu górno wewnętrznym rozpękliny. Soczewka była widocznie przeciętą, gdyż widziano dokładnie w torebce przedniéj soczewki bliznę szarawobiałą, mającą 0,5 mm. szerokości. Blizna ta odpowiadała rozpęklinie w tęczówce i przechodziła przez źrenicę. Gdy się chory dnia 7. Czerwca 1870. r. przedstawił, było to prawe oko od 6 tygodni w stanie zapalenia połączonym czasami z niezmiernym bolem. Z powodu licznych zawałów krwawych w gruczołach Meiboma, lekarz przed przywołaniem Prof. Hornera leczący rozpoznał: jaglicę *(trachoma)* (!) i odpowiednio temu leczył; dopiero gdy lewe oko znacznie siłę widzenia straciło, udał się chory do okulisty. Niezwykłe zabarwienie tęczówki, silne nastrzyknięcie ciałka rzęskowego i znaczna bolesność w okolicy tegoż nie dozwalały wątpić o istniejącém zapaleniu tęczówki i ciałka rzęskowego oka prawego. W ciągu dwu dni następnych ciało obce zmieniło swoje miejsce w ten sposób, że koniec skroniowy ciała obcego wystąpił z otworu znajdującego się w górno-wewnętrznéj części tęczówki i prostopadle po tę-

zarządzić dosadne leczenie przeciwkiłowe, które wprawdzie nie dozwalało nam łudzić się nadzieją wyleczenia oka, gdyż choroba tegoż przeszło 7 miesięcy już trwała; jednakowoż liczne objawy kiły przynaglały do takiego postępowania.

Rozpoczęto leczenie użyciem odwaru Zittmanna przez cały miesiąc. W tym czasie pogoiły się rany na piszczelach, szyszkowiny, i t. d.; lecz pomimo wyłuszczenia szczątka w dotknięciu bolesnego lewéj gałki ocznéj nie nastąpiło polepszenie na oku prawém.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

---

czówce się zsunał, pozostawiając na téj drodze po sobie smugę ropiastą, 2 mm. długości mającą. Tém prawém okiem widział chory palce w oddaleniu 8'. Na lewém oku była bystrość wzroku $1/_3$. Garbiak tylny (*staphyloma posticum*) miernéj wielkości otaczał zewnętrzny obwód nerwu wzrokowego; w okolicy plamki żółtéj znaleziono liczne plamki (*plaques*) niezmiernie małe, okrągłe, żółtawobiałe, leżące wyraźnie po za siatkówką, nie okazujące istotnéj wyniosłości, dokładnie nie ograniczone i nie dające dostrzedz naczyń naczyniówki, ani téż połysku twardówki. Miano więc do czynienia ze szczególną postacią zapalenia naczyniówki rozsianego (*chorioiditis disseminata*), nie mającą nic wspólnego z zapaleniem naczyniówki ograniczoném (*circumscripte Chorioiditis, schrumpfende Retinitis* Förstera), która tak często się łączy z krótkowidzeniem postępowém (*myopia progressiva*), a w któréj w początkach zawsze napotykamy przerost barwikowy (*Pigmenthyperplasie*): podczas gdy w naszym przypadku wcale nie było takiego przerostu, a postać i liczba plamek, pomimo że choroba trwała dopiéro od pary tygodni, różniły się zupełnie od formy zapalenia naczyniówki opisanéj wyczerpująco przez Förstera i Sichela. Dnia 14 Czerwca zrobiono irydektomią w górnéj części tęczówki i wyjęto zupełnie już skruszony kawałek pistonu. Operacyą tą usunięto wszelki ból, wyleczono zapalenie urazowe tęczówki, a ponieważ zamglenie soczewki było małe i bardzo ograniczone, przeto wzrok tego oka się polepszał tak, że z końcem Lipca 1870 wynosił $1/_7$; — dnia 9. Lipca 1871 r. $1/_5$; a 29. Maja 1872. $1/_3$.

Oko prawe, od lat 15. zaniedbane, zostało wyleczoném; opisane zaś powyżéj cierpienie oka lewego wzmagało się, podczas gdy chory po operacyi musiał w łóżku leżeć. W 14 dni po wycięciu kawałka tęczówki bystrość wzroku wynosiła $1/_{20}$. Pomimo upuszczenia krwi i mimo leczenia rtęcią, a następnie wodą jodową (mineralną), zniszczenie warstwy czopkowéj siatkówki zrządzone zapaleniem naczyniówki stawało się coraz widoczniejszém: tak, że po roku chory widział tém okiem naośnie palce w oddaleniu 4', w obwodzie zaś liczył palce w oddaleniu 7'. Przytém powiększyły się wspomniane plamki, miejscami stykały się z sobą, o zaniku naczyniówki zaś wyraźnie świadczyły dające się dostrzegać naczynia zewnętrznéj warstwy naczyniówki; lecz i ostatnie badanie chorego uskutecznione w r. 1872. nie okazało zaczerwienia chorobowego w oku.

Przypadki opisane przez Graefego jako zapalenie naczyniówki i siatkówki współczulne (*chorioretinitis sympathica*) (Arch. XII. 2. str. 171.) nie dają się porównać z naszym przypadkiem.

Silne zaczerwienie nerwu wzrokowego połączone z delikatném zamgleniem nakoło tarczy i z biegiem żył znacznie wężykowatym znajdujemy dość często w świeżém zapaleniu tęczówki spółczulném surowiczém, co z resztą w surowiczém zapaleniu tęczówki nie jest wcale rzeczą nadzwyczajną. Przypadek opisany jako *retinitis pigmentosa* przez Arg. Robertsona (*Ophth. hosp. reports* Febr. 1871. p. 16.) nie daje nam dostatecznych dowodów, ażeby zapalenie to uznać za współczulne. W naszym przypadku następające okoliczności dowodzą, że cierpienie było współczulne, mianowicie: 1) że od lat 15 tylko oko lewe używaném było do pracy; 2) że nie można było przeoczyć początku zmniejszania się bystrości wzroku oka tego i że choroba od środka się rozwijała; nakoniec 3) że osłabienie wzroku oka lewego rozwijało się dopiero po bolesnych napadach w oku prawém.

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo lekarzy galicyjskich we Lwowie.

Posiedzenie IX. naukowe dnia 6 Grudnia 1873 r.

Obecni: Prezes i 20 członków.

Prezes czyta odpowiedz posła do Rady panstwa JP. Kabata w sprawie nastąpić mającego zapytania Rządu, dla czego w Galicyi nie wykonano dotychczas ustawy z dnia 10 Kwietnia 1870; oddaje książki złożone w darze Towarzystwu; zawiadamia, że udzielono wdowie po ś. p. koledze Mamczyńskim stałą pensyą w kwocie 108 złr. w. a. rocznie.

Kol. Rożański daje ogólny pogląd na istniejące między lekarzami pojęcia syfilidologiczne. Najstarsi trzymają się jeszcze téj zasady, że w każdym wrzodzie kiłowym pierwotnym trzeba zadać leki rtęciowe; średnie pokolenie przyznaje dwoistość przyrzutu kiłowego (dualiści), z których jeden wywołuje wrzód miękki, drugi twardy i ogólnéj kiły objawy; nakoniec zwolennicy jedności przyrzutu (unitaryści) odróżniają przebieg kiły ostry z wrzodem miękkim i przebieg przewlekły z wrzodem twardym.

Prelegent przedstawia chorego i opisuje przebieg choroby: W Sierpniu b. r. przybył chory do szpitala z wrzodem miękkim rozszerzonym około ujścia cewki moczowéj, z obrzmiałemi gruczołami pachowemi. W tydzień wystąpiła gorączka i osutka podobna do ospy. W Październiku pojawia się zapalenie tęczówki. W cieranie szaruchy (24 razy po $1/_2$ dr.) przywróciło stan prawidłowy. Osutka znikła. Wrzód zabliźnił się przy wybuchu gorączki. Przebieg był ostry, wrzód miękki; spółkowanie odbyło się w Sierpniu b. r.

Przypadek ten przemawia za zdaniem unitarystów.

Prelegent przedstawił chorego z blizną, na którym żadnych innych śladów odbytéj choroby niema.

Drugi przypadek podobny opisał prelegent: W Styczniu r. b. mężczyzna spółkował ze zdrową dotychczas osobą, poczém w tydzień okazały się bardzo małe nadżerki na żołędzi, obłożone białą powłoczką; do tygodnia wrzody te zabliźniły się bez stwardnienia. W Lutym wystąpiły objawy w gardle; w ciągu Maja stosowano leczenie miejscowe; w Czerwcu wcieranie szaruchy 12 razy i 10 butelek odwaru Zittmanna. W Październiku powstały kłykciny w gardle. Przebieg był ostry, wrzód miękki.

Prelegent, który nie jest zwolennikiem ani dualizmu, ani unitaryzmu, sądzi, że powyższe przypadki przemawiają za jednością przyrzutu.

Kol. Rosner mniema, że blizna u chorego jest cokolwiek twardawą; przyczém dodaje, że dokładniéj rozpoznać można wrzód uważany od samego początku, aniżeli wrzód późniéj oglądany.

Kol. Edward Sawicki odróżnia trudności dyagnostyczne w pierwotnym wrzodzie miękkim od teoryi przyrzutu. W razach wątpliwych rozstrzyga przebieg, a nie zasada jakabądź. Teorya dwoistego początku kiły może być uzasadnioną nie tylko przez postrzeżenie kliniczne, lecz także przez badania histologiczno-patologicze; w tymto celu należałoby wyłuszczać wrzody miękkie i twarde.

Kol. Merczyński twierdzi, że co innego są wrzody, a co innego kiła jako choroba ogólna.

Kol. Wagner uważał rozwój kiły ogólnéj bez wrzodu twardego.

Kol. Rożański odpowiada, że blizna u przedstawionego chorego nie jest twardą i nie daje żadnéj zasady do wniosku, że wrzód był twardy.

Kol. Widman wnosi, ażeby na rzecz posiedzeń naukowych Towarzystwa, utrzymywać pisma lekarskie peryodyczne i książki, któreby służyły za przedmiot naukowych sprawozdań i rozbiorów.

Prezes uwiadamia, że stosowne w tym przedmiocie wnioski Rada zawiadowcza wygotowała na walne zgromadzenie.

Kol. Edward Sawicki rozwija przydatek do dyagnostyki chorób mózgowych. Używa on w swoim oddziale oprócz kraniometryi i oftalmoskopii, także termometryi, wprowadzając ciepłomierz do przewodu słuchowego zewnętrznego. Zwraca uwagę na ważność dokładnego badania tętnic, żył i gruczołów szyjnych a względnie karkowych i przytacza przykłady ze swojego oddziału. Radzi, ażeby nie zaniedbywać dążenia do dyagnozy anatomicznéj w chorobach umysłowych. W tym celu trzyma się następującego zapatrywania się na stosunek objawów przypadowych do chorób mózgowych.

Zboczenia czysto ruchowe i czuciowe odnosi do części spodowych mózgowia; przypady zaś umysłowe, bez względu na działy symptomatologiczne tak nazwanych chorób umysłowych, odnosi do chorób półkul mózgowych i należących do nich błon albo wyściółki jamek mózgowych.

O móżdżku mniema, że jest on u człowieka narzędziem, którego czynności są zaniedbane, podobnie jak n. p. sutków u mężczyzn, lub mięśni usznych i t. p. O komórkach istoty szaréj sądzi, że są to ogniska odżywcze dla włókien istoty białéj. Istota szara ma bardzo bogatą siateczkę naczyń krwionośnych, w jéj komórkach znajdujemy barwiki, rozpad ziarneczkowy, stłuszczenie i t. p. przemiany; co przemawia, że tu krążenie tworzywa odżywczego odbywa się chyżo i łatwo podpada zmianom.

Półkul mózgowych nie uważa za siedlisko wyobrażeń, lecz za narzędzie, które w ośrodkach zmysłowo-ruchowych wywołuje czynność czucia, pojmowania i działania, już zwyczajna i im właściwą z czynności pierworzędnych zastosowanych do świata zewnętrznego.

Wszystkie postaci zboczeń umysłowych — jak zaduma, obłąd, pomięszanie umysłowe i zniedołężnienie umysłu — odnosi do różnych chorób lub różnych okresów chorób półkul mózgowych, które można oznaczyć w przybliżeniu z nabytych wiadomości anatomiczno-patologicznych odpowiednich. Jednakże bywają zajęte nietylko półkule mózgowe, lecz także spodnie części mózgowia.

Prelegent nie łudzi się bynajmniéj, ażeby to zapatrywanie się i ta dążność nie miały napotykać na trudności i zawody; jednak nie może poprzestać na rozpoznawaniu i klasyfikowaniu przypadków według podrzędnych okoliczności. Owszem wziął sobie za zadanie dochodzić zawsze, co się dzieje w podścielisku ustrojowém tych przypadów umysłowych.

Prelegent zastosował w swoim oddziale wszystkie możliwe sposoby badania, połączonego z badaniem pośmiertnem, w czém mu była pomocną uprzejmość kol. Feigla prosektora.

Kol. Widman zwraca uwagę na tę okoliczność, ażeby, mierząc ciepłotę przez przewody słuchowe zewnętrzne, oszczędzać chorego; nadto, żeby używać wielu termometrów i często powtarzać mierzenie.

Po czém posiedzenie zamknięto.

Dr. Edward Sawicki
sekretarz Tow.

Kr. Towarzystwo lekarsko-chirurgiczne w Londynie.

Na posiedzeniu odbytém w m. Lutym r. b.

Dr. Lawson Tait odczytał opis wyzdrowienia po rozcięciu brzucha w ciąży zamacicznéj. [1])

W dniu 23. Września r. z. rozpoznano u I. N., kobiety 27 lat liczącéj, ciążę zamaciczną; dziecko donoszone umarło w końcu Lipca w łonie matki. Rękoczyn dokonano dnia 2 Listopada, cięcie brzucha podobnie jak w torbielu jajnikowym. Po otwarciu worka płodowego przedstawiły się nóżki, dziecko wydobyto łatwo prócz główki, która głęboko w miednicy zostawała, przyczepiona nadto dość silnie do jéj dna. Brzeg rany torbiela spojono z brzegiem rany otrzewny szwem ciągłym, przez co zupełnie zamknięto jamę otrzewny. Również zeszyto górną połowę rany brzusznéj mającéj 7" długości; przez dolny otwór zaś włożono rurkę sączkową do jamy miednicy i przestrzykiwano wszystko roczczynem siarczynu sodowego co ośm godzin. Cuchnąca ciecz wypływała aż do ósmego dnia po operacyi, później zaś ropiasta, czasami zmięszana ze strzępkami i kawałeczkami łożyska, razem z włosami dziecka, które przyczepiły się do wewnętrznéj ściany torbiela, a oderwały się od czaszki podczas operacyi. Dopiéro dnia 29. Listopada wydobyto wielki kawał łożyska, poczém w ciągu miesiąca wszystko się zagoiło, a pozostała tylko mała zatoka; tymczasem chora toczyła srogą walkę z wyniszczeniem.

Godne uwagi szczegóły w tym przypadku były: brak „fałszywych bolów“ przed śmiercią dziecka; pozostawienie łożyska, właściwy sposób zamknięcia jamy otrzewnowéj; wreszcie ta okoliczność, iż pozostawiono ranę brzuszną w części otwartą. Spólniczenie torbiela z otrzewną prowadzi do ropnicy i zapalenia otrzewny. Zamknięcie rany brzusznéj musi wywołać podobne następstwo.

Rękoczyn wykonany w ten sposób nie wystawia na większe niebezpieczeństwo, niż rękoczyn z powodu torbiela jajnikowego, a daje niezawodnie pewniejszą rękojmię wyzdrowienia, aniżeli postępowanie wyczekujące, które zasadza się na tém, by czekać, dopóki płód przez ropienie sam się nie wydali na zewnątrz. Jeżeli to jest możebném, należy rękoczyn wykonać w czasie, kiedy płód jest dojrzałym, a jeszcze żywym; w przeciwnym razie jak najprędzéj po śmierci płodu, aby uniknąć zrośnięć jego z workiem płodowym.

Spencer Wells uwydatnia tę okoliczność, iż łożysko może być zostawione i z czasem wydalone przez otwór brzuszny, co znosi jednę z wielkich trudności i niebezpieczeństw tego rękoczynu; sądzi zarazem, że lepiejby było uczynić otwór w tylném sklepieniu pochwy.

Dr. L. Wiśniewski.

[1]) The Lancet, I, 1873, Nr. 8.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Patologia i Terapia.

C. Gerhardt Prof. w Wircburgu. Leczenie rozedmy płucnéj mechaniczném przysporzeniem wydechu.

(Berl. klin. Wochenschr. 1873. Nr. 3).

Pomoc lekarska w samoistnej rozedmie płucnéj nie może się dotąd niczém pochlubić, chyba uznaną swoją bezskutecznością. Nauczono się przynajmniéj pokonywać z niejakiém powodzeniem dwa następstwa: nieżyt i nagromadzenie kwasu węglowego we krwi. Na piérwszym wymódz coś można wziewinami, według okoliczności, ze środków roztwarzających, jak n. p. dwuwęglanu sodowego, lub żywicznych, jak olejku terpentynowego; otrucie kwasem węglowym i zawisłe od niego przypady zatchnienia usunąć można na tygodnie i miesiące całe wziewaniem powietrza ściśniętego. Wdycha się, jak wykazał Panum, równą objętość zgęszczonego powietrza, a tém samém nabiera się więcéj tlenu a oddaje więcéj kwasu węglowego. Zarazem doznaje podwyższenia żywotna pojemność [1] i zyskuje się dogodniejsze dla oddechowéj ilości ułożenie ścian klatki piersiowéj. W tym względzie ani wdychanie czystego tlenu, ani powietrza ozonizowanego w przybliżeniu nawet równie pomyślnego nie wywiera skutku, jak ściśnione powietrze. Choremu na rozedmę zaledwie wyświadczyć można większe dobrodziejstwo, aniżeli gdy go się przed początkiem zimy, zanim nadejdą najsmutniejsze dla niego tygodnie, orzeźwi zgęszczoném powietrzem i na kilka miesięcy pokrzepi. Skutek jednakże jest ograniczony co do trwałości, a dla wielu biednych niedościgły z powodu kosztów. — Chorym na rozedmę przydałby się wprost ów sposób leczenia, któryby zdołał sprowadzić granice przestrzeni piersiowéj ze statecznego ułożenia wdechowego do pierwotnéj równowagi. Główném więc zadaniem rozumnego leczenia rozedmy płuc będzie przysparzanie wydechu.

Uznano to w ostatnich czasach z wielu stron i obrano za cel usiłowań. Hauke [2]) w Wiedniu, a po nim J. B. Berkart [3]) w Londynie używali narządów sprawiających rozcieńczenie powietrza podczas wdechu. Berkart przyprawia zapomocą gumowego utwierdzenia metalową maskę do ust i nosa, od któréj cewa łączy się z pompą ssącą wprawianą w ruch podczas każdego wydechu, a osiągnięty stopień rozcieńczenia powietrza wskazuje skala. — G. w celu podobnym wprowadził w użycie postępowanie prostsze, a nawet już dawniejsze, mianowicie ucisk rękami na ścianę piersiową i brzuszną podczas wdechu. Sposób ten leczenia nasunęły mu po części oczywiste wypadki badań wymiarów piersiowych (stetograficznych), wykazujących wydech jako szczególnie utrudniony, a po części pomyślne skutki otrzymane w żółtaczce nieżytowéj zapomocą ściskania pęcherzyka żółciowego, tudzież w pewnych postaciach porażenia więzadeł głosowych przez boczny ucisk na krtań. — Mimo że środka tego używano już wielokrotnie, jak świadczy Biermer w swéj rozprawie wchodzącéj wskład dzieła podręcznego Virchowa (Tom V. Cz. 1. str. 818) tudzież wzmianki porozrzucane w różnych dziełach o leczniczéj gimnastyce, z których zdaje sprawę Richter w rocznikach Schmidta (T. 98 str. 126): autor sądzi, że przedtém nie oznaczano z taką ścisłością wskazania polegającego na przysparzaniu wydechu, jak to dzisiaj czynić można, dzięki stetograficznym i pneumatometrycznym pracom dokonanym przez F. Riegla i L. Waldenburga; wątpi również, czy kiedykolwiek zdołano przytoczyć za skutecznością tego postępowania tyle pewnych dowodów, ile ich udziela w następnych dwóch opisach przypadków chorobowych.

Skutek bywa tym większy, im giętsze są jeszcze chrząstki żebrowe, a zatém u osób młodszych. Szczególniéj pomyślne są te przypadki, w których wydzielina lépka zamyka część dróg powietrznych, nie mogąc być pokonaną mięśniami bezsilnemi. Tu pomaga się wprost wzmocnieniem ucisku wydechowego; a pośrednio, gdyż przy ułatwionym dowozie tlenu i czynność mięśni będzie skuteczniejsza. Autor poznał dotąd dwa niebezpieczeństwa tego rękoczynu wynikające stąd, że wnętrzności piersiowe prędko dostają się pod ucisk wzmocniony. Są niemi: krwotok płucny i drgania mięśniowe. U obu chorych leczonych przez czas dłuższy uciskiem wydarzyły się krwotoki, a zwłaszcza wkrótce po zastosowaniu rękoczynu. Nieznaczne podniesienie, jakiego skutkiem tego postępowania doznaje napór krwi, może wystarczyć, by sprowadzić rozdarcie kruchych miejsc ścian naczyniowych. U jednego z chorych, u którego oprócz rozedmy był obecny nieżyt ostrzelowy z wydzieliną obfitą, trwanie leczenia zostało skrócone przez pojawienie się drgań około kątów ust. Autor tłomaczy tę przypadłość w ten sposób, że z zamkniętego śród płuc powietrza przy wywieranym ucisku ręcznym więcéj kwasu węglowego do krwi się dostaje (a przynajmniéj mniéj go ona oddaje): zatém nastąpiło chwilowe podwyższenie nagromadzonego kwasu węglowego. — Autor w końcu wspomina, że wskazania tego rękoczynu nie ograniczą się zapewne do saméj rozedmy płucnéj. I tak leczy on tym sposobem na klinice chorego z wielką jamą rozstrzeniową oskrzelową w lewym dolnym zrazie. Udało się rychło zbezwonić plwociny wziewiną terpentynową. Lecz badanie fizyczne okazało potém jamę stale napełnioną przez dni kilka, ilość plwocin była szczupła. Uniknięto więc przez całe tygodnie tego zatrzymywania się plwocin mechaniczném przysparzaniem wydechu w ułożeniu na bok prawy, dokonywaném codziennie podczas wizyty.

Przypadek I. J. B., młynarz 40-letni, dawniéj zdrów, przebył przed 7 laty chorobę ostrą z zimnem, dusznością, żółtawemi plwocinami przez siedm tygodni. Od owego czasu pozostał kaszel i duszność, tak że od 2ch lat siedzący tylko sypiać może, a od roku siedząc podpierać się musi ramionami. Przy kaszlu przychodziło często do wymiotów. Ciężar ciała w ciągu lat kilku zniżył się z 80tu do 68 kilogr. Chory przybył do zakładu chodząc z trudnością, ciemnosiny na twarzy i nader zadyszany dnia $^5/_3$72. Już w odległości słyszano głośne rzężenia w jego drogach powietrznych przy wdychaniu i wydychaniu, ostatnie zwłaszcza utrudnione i przedłużone. Przepona stoi z przodu po obu stronach na wysokości 8. żebra, stłumienie sercowe jest małe, przy zastawce dwukończystéj szmér skurczowy, tony wielkich tętnic słabe. Stłumienie sercowe poczyna się w 5tym przestworze międzyżebrowym, rozciąga się mało po za prawy (może lewy! Ref.) brzeg mostka, a na lewo na wewnątrz pionu sutkowego. W piérwszych dniach otrzymał mię-

[1]) Któréj miarą jest ilość wydychanego do spirometru powietrza. (Przypisek ref.)

[2]) Virchow u. Hirsch's Jahresb. II. 117. 1870. Schmidts. Jahrbl. Bd. 147 pg. 218.

[3]) Preliminary notice on the treatment of emphysema of the lungs by artificial exspiration. Lond. 1871.

szankę z soli amoniackiej, wieczór wodan chloralowy, kilka razy na dzień wziewiny z dwuwęglanu sodowego. Od 7go Marca począwszy, zabrano się codziennie 2—3 razy do 20—30-krotnego po sobie mechanicznego przysparzania wydechu. Oznaczano co dzień kilka razy żywotną pojemność. Przy pierwszych próbach dnia 8go wynosiło 1100 cmsz., podnosiła się następnie do 2000, utrzymywała się tak 5 dni i wznosiła się potém powoli do 2750. Autor przypuszcza, że doszła do 2000 przez samę lepszą wprawę w wydychaniu, że zaś dalszy wzrost o 750 cm. szedł na karb leczenia. Gdy przy otwartych ustach chorego słyszeć było można liczne rzężenia wydechowe; to gdy popierający ucisk wykonywać dopiéro zaczęto na końcu oddechu i sposobem nagle urywanym *(succadirt)*: można się było przekonać łatwo, jak raz jeszcze a zwłaszcza w téj saméj urywanéj mierze *(Tempo)*, w któréj następował ucisk, dawały się słyszeć rzężenia od strony ust. Liczba oddechów na początku 34—36 spadła do dnia 13 Paź. do 20—24 na minutę. Kilkakrotnie postępowanie doznawało przerwy od obfitego wykrztuszania śluzu. Chory jeszcze piérwszy raz nie zeznał, lecz późniéj za każdym razem oświadczał, że po takiém wypróżnianiu śluzu oddycha swobodniéj. Pewnego razu dnia 9go nastąpiło obfite wykrztuszanie krwi. Chory opuścił zakład, stawszy się weselszy, z lżejszym oddechem i ze zmniejszonem wydzielaniem śluzu, czując się znów zdolnym do zarobku. Udzielono mu jeszcze rady, by spuszczaniem się do blizkiéj kopalni wystawiał się na działanie ściśnionego powietrza.

Przypadek IIgi. E. F., 42 lat mający młynarz, zaraz po wstąpieniu do terminu po raz piérwszy, a w Styczniu 1870 po raz piąty przebył zapalenie płuc w szpitalu, zawsze po stronie lewéj. Przybył na nowo dnia 6go Maja 1872 z powodu pogorszenia się zadawniałéj duszności: okazywał obok bladéj, nieco sinawéj cery rozdętą klatkę piersiową z wygładzonemi dołkami obojczykowemi. Stanowisko przepony na pionie brodawki sutkowéj na wysokości łuku żebrowego. Uderzenie sercowe w przestworze międzyżebrowym 6tym, tętnienie prawéj komórki w dołku podsercowym, stłumienie sercowe tylko między żebrem 6. a 7. lewém, brzegiem mostka i pionem brodawki sutka. Oddechów 24—36, w dolnych zrazach liczne rzężenia, obfite plwociny śluzowo-ropiaste. Pojemność żywotna wynosiła w piérwszych dniach 1400—2900 cm., ilość moczu zawierającego nieco białka 1000—1200 cm.

Chorego od chwili przyjęcia leczono metodyczném, mechanicznem przysparzaniem wydechu. Tylko od 16 do 18 Maja potrzeba było przerwy z powodu krwioplucia. W tymże czasie zalecono wziewanie chlorku żelaza, a wewnątrz mleczankę z olejkiem terpentynowym, podawaną i późniéj niekiedy. Wykonywany ucisk na łuki żebrowe i brzuch sprawiał zwykle wykrztuszanie 3—6-krotne plwocin. W 10—15 minut po tym rękoczynie pojawiały się lekkie drgawki mięśni twarzowych, zawrot głowy, poczém zaprzestano działania. Skutek po 2 miesięczném wytrwałém używaniu był tego rodzaju, że pojemność żywotna podniosła się do 3700 ctm., podczas gdy odpowiednio długości ciała równającéj się 176 ctm. według prawidła powinna była wynosić 3656 ctm.; liczba oddechów pozostała tu sama, moczu 1600—2000 ctm. bez białka, przepona stała o pół palca poprzecznego wyżéj, również i granica górna stłumienia sercowego. Ilość plwocin o wiele mniejsza.

Dr. Oettinger.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

*) Kiła w Syberyi wschodniéj snać silnie grasuje: Departament lekarski Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Petersburgu ogłasza, że dla powstrzymania téjże urządza (na trzy lata) sześć szpitali czasowych syfilitycznych, przeznaczając do każdego z nich jednego lekarza i dwóch felczerów. Lekarze otrzymują po 2500 rs., starsi felczerzy po 600 rs., a młodsi po 400 rs. płacy rocznéj.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

A. Pribram w Pradze: O nowym środku przeciwko rozpływnym potom suchotników, osobliwie gruźliczych. *(Allgem. medic. Centraztty*; 1873. Nr. 21.) Dotychczasowe środki zewnętrzne i wewnętrzne skutkują zwyczajnie tylko przez 3 kwandranse do godziny, tak n. p. zmywania octem, garbnikiem i t. d. Autor próbował wielokrotnie siarkanu atropiny z najświetniejszym skutkiem. Po jednorazowém użyciu tegoż ustawały zupełnie poty u suchotników, a wracały natychmiast, skoro tylko siarkanu atropiny nie podano. Po dłuższém używaniu nie pokazywały się poty nawet wtedy, gdy go zaprzestano używać. Autor podawał $^1/_{70}$ — $^1/_{60}$ ziarna. Przeciwwskazanym jest ten lek, gdy można obawiać się porażenia serca, ponieważ atropina w większéj zadawce poraża włókna końcowe n. błędnego w sercu; następnie wtedy, jeżeli chory mało wypluwa, albo przedtém miał krwotok z płuc. Zmniejszyć można to niebezpieczeństwo, pijąc wiele wody, albo przytłumiając nerwy czuciowe zapomocą dodatku małéj ilości morfiny albo makowca *(opium)* w ilości $^1/_8$ ziarna.

Dr. Buszek.

Wspominki historyczne.

*) 24 Grudnia 1658 r. Andrzej Kneffel, lekarz nadworny Jana Kazimierza, umarł w obozie pod Toruniem.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

Statystyka lekarska. Wykaz ruchu chorych leczonych w miesiącu Listopadzie 1873 r. w szpitalu powszechnym we Lwowie.

Pozostało chorych z końcem miesiąca Października 1873.		713
Przybyło w miesiącu Listopadzie 1873.		549
Było razem leczonych		1262
Ubyło: wyzdrowiałych	344	
nieuleczonych lub z polepszeniem .	97	
umarło	66	
Razem . .		507
Pozostało z końcem Listopada t. r. do dalszego leczenia		755
Największa liczba chorych w ciągu t. m. była dnia 30 Listopada, i wynosiła		744
Najmniejsza zaś dnia 10 Listopada		672
Stosunek wyzdrowienia wynosił odsetek		27.25%
Stosunek śmiertelności względnie do wszystkich leczonych t. m wynosi odsetek		5.22%
Tenże zaś stosunek względnie do ubytku wynosił odsetek		13.01%

W tym miesiącu przybyło do szpitala o 62 chorych więcéj niż w poprzednim miesiącu, liczba zaś chorych leczonych tego miesiąca była o 55 wyższą od téjże z poprzedniego miesiąca.

W porównaniu z miesiącem Październikiem t. r. okazał się stosunek wyzdrowienia o 092% niższy, a śmiertelność o, 092% wyższy.

Z porównania t m. z miesiącem Listopadem 1872 wynika:

Przybyło wtedy do szpitala 511. zatém o 38 mniéj jak t r.

Leczonych było w tym czasie 1211, zatém o 51 mniéj.

Ubytek wynosił 437, z którego 46 umarło.

Stosunek wyzdrowienia wynosił odsetek 27 49%, prawie równy t. r.

Stosunek zaś śmiertelności 3. 79%, mniejszy o 1. 43%, niż teraźniejszy.

Choroby nagminnéj nie było w tym miesiącu żadnéj.

Najliczniejsze były choroby płucne, w ilości ogólnéj 105 przypadków, z tych 22 zapalenia płuc, a 40 gruźlicy.

Do niniejszego numeru dołącza się uwiadomienie o wydawnictwie „Przeglądu lekarskiego" na rok 1874.

Przedpłatę przesyłać należy pod adresem Redaktora głównego „Przeglądu lekarskiego" w Krakowie, ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

Redaktor odpowiedzialny: Prof. Dr St. Janikowski.

VINS Titrés D'OSSIAN HENRY

Członka Akademji medycznéj paryzkiéj, profesora w szkole farmacji.

Są to najlepsze *wina na chinie;* rozbiory porównawcze, uskutecznione w pracowni akademji lekarskiéj, wykazują iż takowe zawierają *sześć razy więcéj pierwiastków skutecznych*, aniżeli inne przetwory tego rodzaju, jak wina, syrupy najbardziéj nawet wziętości mające. I to jest właśnie, co im zapewnia wyższość nadawaną im przez lekarzy wszystkich krajów. — Przysposobione na winie *Alikante* i zapomocą *diastazy*, mają *wyborny smak* i *nie sprowadzają zatwardzenia.*

WINO *pod nazwą* OSSIANA HENRY Kina i Djastaza. *Odnowcze, ściągające, przeciwzimniczne*, skuteczne w *niedokrewkości* w chorobach *dzieci* i *starców*, w *osłabieniach*, chorobach *nerwowych*, w *ciężkiem zdrowiennictwie*, w *niestrawności*, w *nerwobólach żołądka*, w *opornych gorączkach*, etc.

WINO ŻELEZISTE OSSIANA HENRY Kina, Żelazo i Djastaza.

Z wybornym skutkiem w *błednicy*, w *upławach*, w utrudnionêm *miesiączkowaniu*, w *wieku podeszłym*, w *bezkrwistości*, w *wyniszczeniu.* Jest wybornym środkiem podniecającym narząd nerwowy ośrodkowy i obwodowy.

Wino jodowe Ossiana Henry-Kina-jod i djastaza. — Na *zołzy*, choroby *kości* i narządu *mleczowego*, na *krzywicę*, *uwięd*, *choroby dzieci wólowatych*, *nerwiowatych*, *osłabionych*, zastępuje tran wielorybi z korzyścią i wywiera niespodziewane skutki w najcięższych suchotach. Zobacz przepis umieszczony na każdéj butelce.

Skład: F. Fournier et Cie. 56 rue d' Anjou St. Honoré.

Dostać można: w Warszawie w składach materyał. aptecz. pp. *Gellego* i *Spiessa;* w Kijowie w aptece pp. *Marcińczyków* Braci; w Krakowie w aptece p. *J. Trauczyńskiego;* we Lwowie w aptece p. *Mikolascha.* 3. (15—24.)

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu Rurek antiastmatycznych p. Levasseura, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie cierpienia nerwowe każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolascha; w Brodach w aptece p. Kullaka. 8. (30—48.)

VIN TONI-NUTRITIF DE BUGEAUD

AUX QUINQUINA & CACAO

Trudność, z jaką żołądek znosi przetwory chiny, i w ogóle istoty gorzkie, nieraz wprowadzała w kłopot lekarzy praktycznych.

Lecz od czasu wprowadzenia między środki lecznicze połączenia zwanego

„WINEM ŚCIĄGAJĄCO-ODŻYWCZEM BUGEAUD'A,"

w którem Kakao połączone z chiną dla złagodzenia własności ściągających, — trudność ta już więcéj nie istnieje.

Zwracamy szczególnie uwagę ciał lekarskich na ten szacowny środek leczniczy który, od 20 dopiero lat zalecany z wybornym skutkiem przez najznakomitszych lekarzy, sprowadza najlepsze skutki we wszystkich przypadkach, w których wskazane są środki ściągające i wzmacniające razem, — a szczegółowo w następnych chorobach: **w niedokrewności, w cierpieniach nerwowych, upławach, w przewlocznéj biegunce, w osłabieniu płciowém, przekrwieniach biernych, w gnilcu, w zołzach** etc. Przetwór tego wina na podstawie wina hiszpańskiego, wymaga, dla rozczynu Kakao, istot szczególnych, jakie się nie znachodzą w lekowniach; potrzeba zatem dla zapewnienia się o pochodzeniu tego leku, zapisywać go pod nazwą:

„Wina ściągająco-odżywczego Bugeaud'a."

Wyjątkowa wziętość, jakiéj nabyło wino ściągająco-odżywcze Bugeaud'a u lekarzy wszystkich krajów i w chorobach, obudziło chciwość niektórych przemysłowców. Wypada zatem wystrzegać się podrobienia i naśladownictwa od niektórych niesumiennych pośredników.

Skład główny: w *Krakowie* w aptece p. *J. Trauczyńskiego;* we *Lwowie* w aptece *G. Mikolascha;* w *Warszawie* w składach materyałów aptecznych pp. *Ferd Aug. Gallego i Lud. Spiessa;* w *Wilnie* w składzie materjałów aptecznych *G. Grużewskiego* i w aptece *G. Chróścickiego;* w *Kijowie* w aptece pp. *Marcińczyk* braci; w *Poznaniu* w składzie materjałów aptecznych *G. Barcikowskiego* i w aptece p. Dra *Mankiewicza.* 10. (16—24).

Syrupus et Vinum chinae ferruginosum

wyrobu Grimault et Comp.

Ulepek ten zawiera w łyżce stołowéj 10 centigramów wyciągu kiny ciséj (cort. chin. fusc) i 20 centigramów fosforanu sody i żelaza. Jest to jeden z najprzyjemniejszych przetworów żelaznych wzmacniających co do składu znanych najdokładniéj Dwa te przetwory bywają znoszone przez najtkliwszych chorych, którzy nie mogą znieść innych przetworów żelazo zawierających.

Przetwory Matico

aptekarza Grimault w Paryżu.

Przetwory te, których skuteczność w ślużotoku stwierdzoną została, tak we Francyi, jak i w innych krajach przez liczne spostrzeżenia lekarskie są następujące:

1. Kapsułki Matico. Odznaczają się one têm od torebek galaretowych zawierających balsam kopaiwiany ciekły, że natychmiast się rozpuszczają, nie dochodząc do żołądka, nigdy nie sprawiają womit i w ogóle są skuteczniejsze. Dzienna dawka wynosi 12—16 takich torebek.

Cygarety z Cannabis indica

aptekarza Grimault et Com. w Paryżu.

Cygarety te napojone żywicą z konopij indyjskich i saletry dają pomyślne rezultata przy użyciu ich w dychawicy (Asthma) nieżycie oskrzelów, ochrypłości głosu, utracie głosu i suchotach krtaniowych.

Lekarz częstokroć spostrzega znaczne natychmiastowe polepszenie w przypadkach, które opierały się działaniu leków arsen zawierających, leków opajających, makowca, beladonny i stramonium.

Pastylki piersiowe

z lactucarium i wawrzynośliwy wyrobu Grimault et Comp. aptekarza w Paryżu.

Te smaczne cukierki zawierają w sobie dwa leki najbardziéj kojące z całego zapasu leków w połączeniu z cukrem i gummą Dzieci i osoby dorosłe chętnie je zażywają; są bardzo skuteczne w kaszlu, katarze, nieżycie oskrzelów, utracie głosu. Dziennie 6—12 sztuk.

Dostać można: w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP Mrozowskiego, Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptekach PP. Trauczyńskiego pod koroną i W. Redyka; we Lwowie w aptekach PP. P. Mikolascha, Berlinera; w Brodach w aptece P. Kullaka i P. Franzosa: w Kijowie braci Marcińczyków. 26. (2—12.)

Dr. CHABLE, ulica Vivienne 36, w Paryżu.

DEPURATIF du SANG Syrop ten leczy chrosty, liszaje, wyrzuty syfilistyczne czyści krew.

POMADA przeciw liszajom i wyrzutom. 23. (7—24.)

KĄPIELE MINERALNE przeciw słabościom naskórnym.

PLUS DE COPAHU Sirop z cytrynianu żelaza leczy gonoreje, utraty nasienia i upławy białe.

Dostać można w Warszawie w składach materyałów aptecz. PP. Gallego i Spissa; w Kijowie w aptece braci Marcińczyk; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Krakowie w aptece P. Trauczyńskiego.

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.

Nr. 52. Kraków, dnia 27 Grudnia 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

PRZEGLĄD LEKARSKI

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *Czapińskiego*.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:	Cena w Państwie Austryackiem z przesyłką pocztową	Ogłoszenia przyjmuje	Cena ogłoszeń:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.	rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a.	Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.	Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.
półrocznie . „ 3 „ — „ „	półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „		*Numer pojedynczy kosztuje 15 c.*
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „	kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „		

Rozesłanie niniejszego Nru opóźniło się z powodu Świąt i mozolnego składania Spisu rzeczy.

„PRZEGLĄD LEKARSKI"

który pozostaje nadal własnością Towarzystwa lekarskiego krakowskiego, wychodzić będzie w r. 1874. w tym samym zakresie i formacie, jak w r. 1873.

Przedpłatę, która pozostaje ta sama, przesyłać należy pod adresem redaktora głównego, W KRAKOWIE, ULICA GÓRNYCH MŁYNÓW, Nr. 122.

Ekspedycya miejscowa będzie w księgarni Wgo St. Krzyżanowskiego (Rynek główny, Nr. 30), która też przyjmuje ogłoszenia.

O kilku przypadkach niezwykłéj choroby kiłowéj oka.

Napisał Dr. Ignacy Barbar, lekarz prakt. w Stryju.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 51.)

Makroskopowe badanie gałki ocznéj okazało następujący wynik:

Gałka oczna bardzo nieregularnie zanikła, ma w średnicy największéj poprzecznéj 18 mm., a w średnicy przednio-tylnéj 14 mm. Gałkę oczną przecięto w południku poziomym. Rogówka dość znacznie na przód wypukła ma w swéj podstawie 6 mm. szerokości; tęczówka zgrubiała położona jest zupełnie płasko między dwoma punktami, do których jest przytwierdzoną. Ciałko rzęskowe po prawéj stronie nieco zgrubiałe jest silnie na wewnątrz wciągnięte, bezpośrednio do tylnéj powierzchni tęczówki dotyka masa 1,5. mm. wysoka, zawierająca w sobie ostatki soczewki i ciałka szklanego i bezpośrednio wchodząca w otwór twardówki, w którym widać masę miększą, nieco zabarwioną. Na wewnętrznéj (ku stronie nosa położonéj) części gałki ocznéj nie znajdujemy ciałka rzęskowego; siatkówka jest odczepiona, zwinięta w wązkie fałdy i wciągnięta zupełnie na wewnątrz w otwór twardówki; naczyniówka widocznie zgrubiała i zupełnie przylegająca.

Rzuciwszy raz jeszcze okiem na opisy powyżéj skreślone narośli kiłowych miękkich w oku, z których trzy znaleziono u mężczyzn, a jednę u kobiety, widzimy przedewszystkiém jako wspólny przypad wybitne wystąpienie osutek *(exanthema)*.

W I. i III. przypadku wyprzedzały one chorobę oka, w IIgim osutka przestała razem z cierpieniem oka, w IVtym przypadku osutka pokazała się po zachorowaniu oka. Z wyjątkiem Igo przypadku, którego osutka więcéj odznaczała się niezliczoną ilością miejsc wyrzutowych *(Eruptionsstellen)*, niżeli rozszerzaniem się lub głębokością tychże, w trzech dalszych przypadkach choroba skórna była, przynajmniéj miejscami, nadzwyczajnie rozwiniętą.

W żadnym z pomienionych przypadków nie mogła więc zachodzić myłka co do przyczyny tworzenia się choroby oka; jednakże zachowamy na późniéj pytanie co do rozróżnienia szczegółowego choroby, ażeby je obrobić dokładnie. W pierwszych dwóch przypadkach przed pojawieniem się wyraźném sadzela w twardówce ukazało się zapalenie tęczówki, nie dozwalające sądzić o wystąpieniu miękkiéj narośli kiłowéj w obszarze twardówki. W IVtym przypadku zapalenie tęczówki przedstawiało obraz właściwy zapaleniu téjże gumiakowemu *(gummös)*, a przez to ułatwiło dokładny sąd o istocie sadzela, który późniéj wystąpił w twardówce. Tylko w IIIcim przypadku cierpienie zaraz z początku było tak wielkie i rozległe, rozwój tak nagły, że tęczówka, ciałko rzęskowe i twardówka jednocześnie zajęte zostały. Gdy więc w tym ostatnim IIIcim przypadku nie mogło być żadnéj o tém wątpliwości, ile tworów w oku dotkniętych jest chorobą; gdy w IV. przypadku gumiak tęczówki wyprzedzał nabrzękłość w twardówce, a przez to bardzo prawdopodobném uczynił przejście gumiaka przez ciałko rzęskowe i następne wysklepienie twardówki: w pierwszych dwóch przypadkach można było się pytać, czy mamy do czynienia tylko z gumiakiem twardówki; czyli też chorobę twardówki uważać należy za konieczne następstwo choroby ciałka rzęskowego. Z uwagi na brak licznych orzeczeń anatomicznych w tym przedmiocie; z uwagi na rychłe zaczerwienienie twardówki, jéj nabrzmienie i wysklepienie, które ostatecznie tylko od zmniejszonego oporu twardówki zależeć mogło: pierwsze przypuszczenie dałoby się obronić; jednakże nie przemawiają za niém ważne względy i z téj przyczyny zrobimy najlepiéj, jak to H. Schmidt w swoich przypadkach uczynił, uważając nasze pierwsze dwa przypadki za gumiaki ciałka rzęskowego. Przedewszystkiém przemawia za tém ta okoliczność, że obszar jagodówki stanowił punkt główny choroby syfilitycznéj; że rogówka przeważnie tylko w kile dziedzicznéj podpada chorobie, przyczém bardzo prawdopodobnie cierpienie kiłowe daleko mniejszą gra rolę od ogólnego stanu odżywienia, gdy siatkówka daleko rzadziéj od tęczówki i naczyniówki podpada kile. Uwydatnić jeszcze musimy równoczesność cierpienia jagodówki *(uvea)* z chorobą skórną. Nawet tak nagłe wysklepienie twardówki nie jest zadziwiającém, zwłaszcza

gdy się wie, iż sadzel ciałka rzęskowego, okryty tęczówką w obwodzie źrenicy przyczepionéj, może niespostrzeżenie osiągnąć znaczną wielkość, a wtedy dopiéro nagle przedziurawić może twardówkę, któréj tkanina, stawszy się mniéj spójną, ulega ciśnieniu sadzela.

Rokowanie gumiaka kiłowego wychodzącego z ciałka rzęskowego zależy przedewszystkiém od pierwotnéj wielkości tegoż. W piérwszych dwóch przypadkach oko ocalało; co się tyczy piérwszego przypadku dodać musimy, że niedawno mieliśmy sposobność widzieć tego chorego i zbadać bystrość jego wzroku. Gałka oczna okazywała w dotykaniu zwykły opór, zamglenie rogówki i przodkowéj powierzchni tęczówki było znaczne, palce chory liczył w oddaleniu 10', stenop. wynosiła bystrość wzroku $^1/_{20}$, chociaż bystrości wzroku w IIgim przypadku nie możemy podać; tyle jednakże wiem, że znaleźliśmy kształt oka zupełnie prawidłowy, nie liczne przyczepiny tęczówki i małe, wątłe płatki w ciałku szklaném. Miękki guz kiłowy ciałka rzęskowego nie pociąga więc za sobą bezwarunkowo zniszczenia oka.[1]) Zupełnie inaczéj rzecz się ma, jeżeli już pierwotnie gumiak kiłowy wielkie zajmuje miejsce: bo wtedy zanikowi oka zapobiedz nie można, a oderwanie siatkówki zdaje się być po części następstwem przejścia sadzela na naczyniówkę, jeszcze więcéj zaś może być skutkiem choroby ciałka szklanego.

Co się tyczy rozróżnienia szczegółowego, zadajemy sobie pytanie: za co wziąć można małe gumiaki ciałka rzęskowego, obok których tylko zapalenia tęczówki istnieje? Jeżeli tylko chorobę gałki ocznéj uwzględnimy, możnaby stan oka zależący od gumiaka ciałka rzęskowego poczytać mylnie za t. zw. zapalenie twardówki wędrowne (*scleritis migrans*), które w klinice zuryskiéj dość często się wydarza. I to zapalenie ma swoję siedzibę w pasie twardówki na około rogówki; w początkach występują dość wielkie garby pokryte spojówką lekko nastrzykniętą; osutka pęcherzykowata wcale nie potrzebuje się okazywać. To zapalenie twardówki wędrowne jest także często połączone z zapaleniem tęczówki i dość często jest bardzo bolesném. Lecz garby te są bardzo twarde, żółtawe, nie regularnie chropowate; w żadnym okresie téj choroby nie jest spojówka z temi garbami zrośniętą, takowe nigdy nie pękają; a szczególnie cechującą jest ta okoliczność, że często po długiém trwaniu choroby garb o garb się opiera, przenosząc się z miejsca na miejsce, lub zajmując całą twardówkę.

W przypadkach powyżéj opisanych nie mogliśmy uważać cierpienia za złośliwe sadzele, na przykład, takie, o których pisze Estlander[2]): gdyż sadzele te nie były usadowione w szczelinie powiekowéj, gdzie się przecież najczęściéj okazują sadzele złośliwe spojówki; spojówka sama nie była chorą, miała zwykłą grubość i dawała się łatwo przesuwać. Co się zaś tyczy mięsaków (*sarcoma*) ciałka rzęskowego, to rozwój ich dostatecznie cechuje się zwiększonem naprężeniem gałki ocznéj, wytłoczeniem na przód tęczówki i brakiem zapalenia tejże, tak, że rozróżnienie wcale nie jest trudnem. Nie możemy nie wspomnieć, że i zapalenie twardówki wędrowne zdarza się u ludzi, którzy cierpieli kiłę; ale nawet i w tych przypadkach nie możemy téj chorobie przypisywać znaczenia kiłowego, gdyż nie wchodzi ono w pewne okresy zarażenia ustroju. Zupełnie inaczéj rzecz się ma z rozpoznaniem w tych przypadkach, w których gumiak tęczówki i ciałka rzęskowego razem istnieje i w szybkim rozwoju swoim twardówkę przedziurawia.

Co się przedewszystkiém tyczy kiłowego znaczenia gumiaka tęczówki, to musimy je bezwzględnie uznać. Jeżeli prostych zgrubień brzegu źrenicznego, które często się znajdują w miejscu zrośnięć, nie nazwiemy szyszkowinami tęczówki (*condyloma iridis*); jeżeli nadzwyczaj rzadkich przypadków szczególnych guziczków blado-różowych w tęczówce, zdarzających się z nabrzękłościami nie kiłowemi gruczołów i bez śladu znikających[1]) nie uznamy mylnie za kiłowe gumiaki: to nie pozostanie żaden przypadek, w którymby miękkiéj narośli tęczówki nie towarzyrzyły inne niewątpliwe przypady kiły. Ale przypuśćmy przypadek całkiem podobny do naszego III, w którymby nam zatajono inne objawy kiły: w takim razie moglibyśmy przypuszczać tylko ziarniak tęczówki (*granuloma iridis*), który bez wątpienia miejscowym przebiegiem swoim może zupełnie się równać narośli miękkiéj kiłowéj, chociaż wymaga daleko dłuższego czasu do swojego rozwoju i przebiegu. Lecz na szczęście ziarniak tęczówki, gdzie go tylko na pewne można było rozpoznać, znaleziono wyłącznie u dzieci tylko, lub u osób bardzo młodych.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

---

[1]) Porówn. H. Schmidt, w *Berl. kl. Wochenschr.* 1872. st. 274.

[2]) Kl. Mon. Bl. f. Augenh. 1870. str. 262.

[1]) Tę szczególną formę zapalenia tęczówki zamyśla Prof. Horner wkrótce dokładnie opisać.

Uduszenie czy poderznięcie gardła? Morderstwo czy samobójstwo?

Przypadek sądowo-lekarski. Opisał Prof. Dr. Janikowski w Krakowie.

Dnia 20 Lipca r..... jeszcze przed wschodem słońca włościanin Dmitro C. zbudził sąsiada swego Wasyla N., stukając do jego okna i wołając: „chodź zobacz, żona moja się zarznęła!“ Jakoż udali się natychmiast obadwaj na boisko Dmitra, gdzie Wasyl ujrzał zwłoki Feni C. żony Dmitra ułożone w ten sposób, że tylko biodra jéj spoczywały w poprzek na słomie usłanéj równolegle do ściany, a reszta ciała, plecy i głowa leżały na gołéj ziemi boiska. Przykrycia na nieboszczce nie było, „bo je zabrano razem z dziećmi, które tam z matką spały.“ Ręce były całkiem czyste i w ogóle tylko szyja okazywała się zakrwawioną. Co do koszuli, w którą zwłoki były ubrane, to z przodu tylko kołnierz na parę linij szerokości był zbroczony i spinka pod szyją kropelkami krwi pokryta; ztyłu zaś koszula była pokrwawiona na plecach, równie jak rękawy od tyłu.

Szczegóły powyższe wyjęte z zeznania Wasyla potwierdził téż wywód oględzin sądowych miejscowości, z którego zaznaczamy jeszcze, że ciało znaleziono leżące na wznak, z rękami równolegle do ciała przytulonemi, z nogami założonemi jedna na drugą. Tuż obok głowy leżał o piędź oddalony żelaziec kosy zwrócony końcem spiczastym i grzbietem bardziéj ku ciału, a osadą i ostrzem ku ścianie. Na téj ścianie boiska, obok któréj spała Fenia, znaleziono przy bliższém obejrzeniu w odległości $2^1/_2$ łokci od ziemi, a blizko 2ch łokci od trupa dwa wyraźne ślady krwawe dłoni, a raczéj 4ch palców tam obtartych. Nareszcie oglądając miejsce, gdzie sypiał Dmitro C. w stajni, znaleziono na

drążku poręczowym jego legowiska plamy, które zdawały się pochodzić z uchwycenia dłonią zbroczoną, a część desek tuż obok posłania była świeżo zrąbana.

Co do usposobienia nieboszczki w ogóle zeznawano, że nie była wcale ponura, ale owszem wesoła, chociaż spokojna i nieswarliwa.

Rozbiór zwłok uskuteczniony był dopiero w 9 dni po tém (dnia 29 Lipca), a zatém zmiany ze zgnilizny pochodzące były już nader znaczne. I tak objętość twarzy i szyi była niemal zdwojona w skutek wzdęcia gazami. Naskórek na całém ciele albo oddzielał się płatami, albo też był popodnoszony w postaci pęcherzów napełnionych cieczą ciemno brunatną. Twarz, szyja i piersi były ciemno zielonkowate, wargi potwornie obrzmiałe, z nosa wypływała ciecz ciemna cuchnąca. — Podniosłszy głowę, spostrzeżono górną część szyi zupełnie poderzniętą w długości poprzecznéj 7 cali, głębokości $2^1/_4$ cala. W ranie, któréj brzegi były ostre, po prawéj stronie więcéj na zewnątrz wywrócone, znaleziono między krtanią a kością gnykową przecięte: skórę, tkankę łączną, powięź, więzadła pierścienio-gnykowe (ligamentum crico-hyoideum), mięśnie i wszystkie naczynia krwionośne ważniejsze; chrząstki tarczowéj tylko tylny róg był nadwerężony. Brzeg górny z prawéj strony był krwią podbiegły (sugillatio), o ile zgnilizna dozwalała poznać; ale podbiegnięcie było cienkie jak obrębek. Części przecięte nie były krwią nasiąkłe, tylko brunatno różowe. Zresztą części oszczędzone nieco od zgnilizny (n. p. skóra na nogach i ramionach) były bardzo blade i bezkrwiste. Na piersi prawéj cały przyskórek w pęcherzach cieczą brunatną napełnionych. Brzuch w części dolnéj miernie wzdęty, pęcherzami obsiany. Na ramionach powyżéj zgięcia łokciowego plamy ciemniejsze, pod któremi atoli za nacięciem nie spostrzeżono, żeby to zabarwienie sięgało do tkanki łącznéj podskórnéj. Na palcach nie było żadnych śladów jakichśkolwiek uszkodzeń.

D o c h o d z e n i e w e w n ę t r z n e. Skóra na głowie gazami wzdęta, rozłazi się tak, że trudno ją od czaszki odpreparować; włosy za lekkiém pociągnięciem wypadają; wewnętrzna powierzchnia powłok miękkich zielonkowata. Czaszka nigdzie nie pęknięta. Po przecięciu opony twardéj mózg wyciekł jako masa zgniła. Błona śluzowa krtani w bliskości przecięcia nieco przekrwiona, zresztą podobnie jak tchawicy blado-różowa. Płuca wolne ciemno czerwone miejscami blade, nacinane trzeszczą nieco; lecz zresztą z powodu znacznéj zgnilizny nie dają się bliżéj opisać; zdaje się jednak, że pierwotnie były przekrwione.

Serce bardzo wątłe nie zawiera ani krwi płynnéj, ani skrzepów. W żołądku papka mączna. Wątroba bardzo więdła, miejscami ciemno brunatna, miejscami jaśniejsza; miąższ bardzo miękki i zgniły. Śledziona nieco powiększona, również miękka i zgniła.

Orzeczenie lekarzy obducentów było następujące:

I. Rana cięta na szyi była już pośmiertną: albowiem, gdyby była zadaną za życia, w brzegach jéj byłyby wybroczyny (sugillationes), a nadto krew byłaby zbroczyła całą bieliznę, ścianę, słomę i t. d.

II. Przeciwko przypuszczeniu samobójstwa przemawia położenie, w jakiém znaleziono ciało i narzędzie obok tegoż, jakotéż i głębokość rany.

III. Przyczyną śmierci było prawdopodobnie uduszenie, za czém przemawia przekrwienie niektórych żył, jako téż i płuca, które prawdopodobnie były przekrwione.

IV. Uduszenie mogło być uskutecznione przez jednego napastnika; wszelako slady na ramionach przemawiają za tém, że było ich dwóch.

Sąd, mając pewne wątpliwości, zażądał od Wydziału lekarskiego odpowiedzi na następujące pytania:

a) Czy w obecnym przypadku poderznięcie kosą, czy téż uduszenie śmierć Feni C. sprawiło, a poderznięcie tylko dla upozorowania samobójstwa podjęto?

b) Przypuściwszy, że poderznięcie gardła śmierć sprawiło, czy takowa z własnéj ręki Feni C., czy téż z obcéj pochodzi?

c) Czy możliwém jest, ażeby Fenia C. kosą bardzo ostrą zadała sobie w zamiarze samobójczym cięcie tak głębokie i szerokie, a po zadaniu sobie takowego kosę odłożyła i ręce do tułowia ściągnęła?

d) Wreszcie czy zmiany, na ramionach zmarłéj znalezione przy oględzinach sądowo-lekarskich pochodzą z zadanego gwałtu, czy téż są tylko zmianami pośmiertnemi?

Odpowiedź Wydziału lekarskiego była następująca:

Na pytanie *a*. — Wywód oględzin w obecnym przypadku nie wykazał takich zmian, na mocy których uzasadniony byłby wniosek, że Fenia C. zmarła z uduszenia sposobem mechanicznym; przeciwnie u t r a t a k r w i z p r z e c i ę t y c h n a c z y ń w i e l k i c h k r w i o n o ś n y c h n a s z y i i p r z e r w a w o d d y c h a n i u w s k u t e k p r z e c i ę c i a t a m ż e n e r w ó w b ł ę d n y c h wystarczają zupełnie, aby wytłomaczyć najbliższą przyczynę śmierci. Nie sprzeciwia się temu przypuszczeniu ta okoliczność, że nie znaleziono znacznych wybroczyn naokoło rany: albowiem takowe przy śmierci tak nagłéj nie miały czasu się wytworzyć.

Ostatecznie więc p o d e r z n i ę c i e g a r d ł a było najbliższą przyczyną śmierci Feni C.

Na pytania *b* i *c*. — Co się tyczy sprawcy poderznięcia gardła, to z uwagi na rozległość i głębokość rany nieprawdopodobną w najwyższym stopniu jest rzeczą, aby tę ranę zadała sobie sama Fenia C. Co więcéj, zgoła nawet niepodobna przypuścić samobójstwa, jeżeli zastanowimy się nad położeniem, w jakiém znaleziono ciało denatki: z rękami do tułowia przytulonemi i z żeleźcem kosy leżącym w oddaleniu o piędź od szyi.

Na pytanie *d*. Co do plam na skórze ramion, to z uwagi na zgniliznę daleko posuniętą niepodobna z wywodu oględzin rozstrzygnąć, czy takowe pochodziły z gwałtu zadanego za życia, lub czy tylko były plamami pośmiertnemi.

Wspomnienia historyczne.

* 27. Grudnia 1864 r. Umarł w Warszawie w 67 roku życia Dr. Jan B ą c e w i c z b. prezes Towarzystwa lekarskiego warszawskiego, mąż wielkiéj zacności, który znaczną część swego majątku zapisał na kasę wsparcia podupadłych lekarzy i na budowę domu Towarzystwa lekarskiego.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

S t o p i e ń d o k t o r a w s z e c h n a u k l e k a r s k i c h uzyskali w uniwersytecie Jagiellońskim: w dniu 30 Grudnia r. b. JJPP. Tadeusz B r o w i c z ze Lwowa i Teodor P a w l a s z Mokrzyszowa w Galicyi; a w dniu 24 b. m. JP. Antoni S i e r a d z k i z Krakowa.

Weterynarzem miejskim w Krakowie mianowany został JP. Jędrzéj P a c u ł a.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* Kraków, dnia 24. Grudnia. — Na posiedzeniu rady miejskiéj dnia 15. b. m. Dr. B i e s i a d e c k i podczas rozpraw nad wydatkami wniósł, aby l e k a r z o m m i e j s k i m dzielnicowym podwyższyć płacę do 600 złr.; atoli z powodu nastąpić mającéj regulacyi płac wszystkich urzędników magistratu wniosek ten odrzucono.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

MIGRAINES ET NÉVRALGIES

PAULLINIA-FOURNIER jest od roku 1840 rozpowszechnionym lekiem w *nerwobólach*, *w cierpieniach nerwowych głowy*, *żołądka*; jeden jéj pakiet usuwa w mniéj, niż pięciu minutach najcięższe przypady. Jest szczegółowym środkiem *w chorobach nerwowych i nadwątleniu narządów*. Jéj ważna skuteczność ostała stwierdzoną w prywatnéj aptece i w szpitalach przez PP. Profesorów wydziału lekarskiego: *Trousseau*, *Grisolle*, *Cruveilher*, *Huguier*, *Monod*, *Berthez* etc. etc.

Główny skład w Paryżu przy ulicy d' Anjou Saint Honoré, 56.

Dostać można w *Warszawie* w składzie materyałów aptecznych PP. *Gallego* i *Spiessa*; *w Kijowie* w aptece PP. *Marcińczyk Braci*; *w Krakowie* w aptece P. *Trauczyńskiego*, we *Lwowie* w aptece P. *Mikolascha.* 1. (22—48).

VINS Titrés D'OSSIAN HENRY

Członka Akademji medycznéj paryzkiéj, profesora w szkole farmacji.

Są to najlepsze *wina na chinie*; rozbiory porównawcze, uskutecznione w pracowni akademji lekarskiéj, wykazują iż takowe zawierają *sześć razy więcéj pierwiastków skutecznych*, aniżeli inne przetwory tego rodzaju, jak wina, syrupy najbardziéj nawet wziętości mające. I to jest właśnie, co im zapewnia wyższość nadawaną im przez lekarzy wszystkich krajów. — Przysposobione na winie *Alikante* i zapomocą *diastazy*, mają *wyborny smak* i *nie sprowadzają zatwardzenia*.

WINO *pod nazwą* OSSIANA HENRY Kina i Djastaza. *Odnowcze*, *ściągające*, *przeciwzimniczne*, skuteczne w *niedokrewkości* w chorobach *dzieci* i *starców*, w *osłabieniach*, chorobach *nerwowych*, w *ciężkiem zdrowiennictwie*, w *niestrawności*, w *nerwobólach żołądka*, w *opornych gorączkach*, etc.

WINO ŻELEZISTE OSSIANA HENRY Kina, Żelazo i Djastaza. Z wybornym skutkiem w *blednicy*, w *upławach*, w utrudnioném *miesiączkowaniu*, w *wieku podeszłym*, w *bezkrwistości*, w *wyniszczeniu*. Jest wybornym środkiem podniecającym narząd nerwowy ośrodkowy i obwodowy.

Wino jodowe Ossiana Henry-Kina-jod i djastaza. — Na *zołzy*, choroby *kości* i narządu *mleczowego*, na *krzywicę*, *uwięd*, *choroby dzieci wolowatych*, *nerwiowctych*, *osłabionych*, zastępuje tran wielorybi z korzyścią i wywiera niespodziewane skutki w najcięższych suchotach. Zobacz przepis umieszczony na każdéj butelce.

Skład: F. Fournier et Cie. 56 rue d' Anjou St. Honoré.

Dostać można: w Warszawie w składach materyał. aptecz. pp. *Gellego* i *Spiessa;* w Kijowie w aptece pp. *Marcińczyków* Braci; w Krakowie w aptece p. *J. Trauczyńskiego;* we Lwowie w aptece p. *Mikolascha.* 3. (15—24.)

SPECYFIK

czyli swoisty Lek przeciw słabościom piersiowym, katarom, słabościom płuc gwałtownym i chronicznym i różnych postaci suchotom.



Jedyny jaki potwierdzony został przez Dra H. Frémineau, Doktora nauk, uwieńczonego przez fakultet medyczny, Aptekarza honorowego Iszéj klasy.

SACCHAROLÉ CHANTREL

przygotowany z Kwasem Fosforanu Wapna.

Używa się we wszystkich bez wyjątku chorobach organów oddechowych z pomyślnym skutkiem, nieszkodzą bynajmniéj kuracji racjonalnéj. — Hurtowa sprzedaż u PP. Desnoix et Cte w Paryżu, 22, rue du Temple w Krakowie w aptece P. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece P. Mikolascha; w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Ferd. Aug. Gallego i L. Spiessa. 19. (6—7.)

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu **Rurek antiastmatycznych p. Levasseura**, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie **cierpienia nerwowe** każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolascha; w Brodach w aptece p. Kullaka. 8. (31-48.)

Syrupus hypophosphitis calcis

aptekarza Grimault et Comp. w Paryżu.

Od r. 1857, w którym po raz pierwszy poznano ten przetwór, okazuje się nader skutecznym w suchotach płucnych. Przy użyciu tegoż kaszel słabnie, poty nocne ustają, chory przychodzi szybko do sił i tyje. Łyżka stołowa syrupu zawiera 10 centigramów podfosforonu wapna. Ponieważ czystość podfosforanu jest warunkiem jego skuteczności, przeto prosimy PP. lekarzy, aby zawsze przepisywali ulepek podfosforanu P. Grimault et Comp.

Syrupus raphani jodatus

aptekarz Grimault w Paryżu.

Ulepek, ten używany od lat dwóch przez najznakomitszych lekarzy paryzkich, służy do leczenia najrozmaitszych chorób wieku dziecięcego, jako to: lipkowicości (lymphatismus). cierpień gruczołów szyjnych, osutek twarzy i głowy, blednicy, osłabienia mięśni i najlepiéj zastępuje tran rybi.

W łyżce stołowéj zawiera 1 gram jodu połączonego z sokami roślin przeciwgnilcowych, jakoto chrzanu.

Zadaje się małym dzieciom po łyżce rano i wieczorem; dla większych 2—4 łyżek.

Phosphas ferri solubilis et Phospas ferri et sodae

aptekarza Dr. Leras.

Przetwór ten przepisywany bywa w postaci roczczynu i ulepku, które w łyżce stołowej zawierają 20 centigramów soli żelaznéj. Nie posiada ani woni, ani téż smaku żelaza i nie zabarwia zębów. — Ponieważ zawiera składniki krwi i kości, przeto wywiera zbawienny wpływ na oddychanie i uswojenie (assymilacyą). Przetwór znoszony przez najsłabsze narzędzia trawienia, doskonale działa w blednicy, niedokrewności, zatrzymaniu miesiączki i t d.

Nie należy brać za jedno wyrobów Dra Leras, które zawierając pyrofosforan żelaza, amoniak zawierający, są zabarwione żółto-zielonawo.

Pastylki dopomagające trawieniu

z mleczanu sody i magnezyi

(Lactas sodae et magnesiae)

Aptekarz i Laureata Akademii lekarskiej w Paryżu p. Burin de Bussion.

Pastylki, te zaproponowane przez profesora Petrequin w Lyonie, używają się w zboczeniach trawienia dwojakiéj postaci:

1. Pastylki z Lactas sodae et magnesiae, po 6 — 11 dziennie zalecają się w zapaleniu żołądka, kurczach żołądka i odbijaniu.

2. Pastylki z Lactas sodae et magnesiae, używają się na wzór pepsyny w niedostateczném wydzielaniu się soku żołądkowego, co ma miejsce, gdy chory nie znosi pokarmów i po jedzeniu ma odbijanie.

Dostać można w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Mrozowskiego, Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptekach PP. Trauczyńskiego pod koroną i w Redyka; we Lwowie w aptekach P. P. Mikolascha, Berlinera i Ruckera; w Brodach w aptece P. Kullaka i u P. Franzosa; w Kijowie u braci Marcińczyków. 27 (2 12)

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.